

ARTIKEL PENELITIAN

Scoping Review: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut serta Perilaku pada Anak Usia 6–12 Tahun

Tiarma Talenta Theresia,¹ Cornellia Aninda Kusuma Putri,² Elita Theofani Juliawan,² Helen Priscilla Margono,² Vedda Lucia,² Andrew Gultom²

¹Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti,
²Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti

Abstrak

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan prevalensi karies gigi di Indonesia pada anak usia 5–9 tahun sebesar 54% dan anak usia 10–12 tahun sebesar 1,89%. Anak belum banyak mengetahui bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga berpotensi merusak jaringan gigi berupa karies. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini. Diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tujuan penelitian mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi dan mulut serta perilaku pada anak usia 6–12 tahun. *Scoping review* dilakukan dengan menganalisis jurnal yang diterbitkan dari tahun 2018–2023 sesuai dengan pedoman PRISMA. Pencarian dilakukan menggunakan *Google Scholar*. Terdapat tujuh jurnal yang disertakan, dua jurnal menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi dan perilaku; tiga jurnal menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi; dan dua jurnal menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap perilaku. Simpulan, pendidikan kesehatan gigi berpengaruh meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut serta perilaku anak. Keterlibatan orang ketiga serta berbagai media edukasi dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan membantu anak lebih mudah memahami informasi yang diberikan.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan gigi, perilaku, status kesehatan gigi dan mulut, usia 6–12 tahun

Scoping Review: the Effect of Dental Health Education on Oral Health Status and Behavior in Children Aged 6–12 Years

Abstract

Riset Kesehatan Dasar stated in 2018 that the prevalence of dental caries in Indonesia in children aged 5–9 years was 54%, and in children aged 10–12 years was 1.89%. Children do not know much about maintaining healthy teeth and mouth, so they can potentially damage dental tissue in the form of caries. Dental and oral health knowledge should be given from an early age. It is expected to influence children's behavior in maintaining healthy teeth and mouth. Objective to determine the effectiveness of dental and oral health education on oral health status and behavior in children aged 6–12 years. Scoping review analyzes published journals from 2018–2023 according to PRISMA guidelines. The search was carried out using Google Scholar. There were seven journals included, two journals showing the effect of dental health education on dental health status and behavior, three journals showing the effect of dental health education on dental health status, and two journals showing the effect of dental health education on behavior. In conclusion, dental health education improves dental and oral health status and children's behavior. The involvement of third parties and various educational media can increase learning effectiveness and help children better understand the information provided.

Keywords: Age 6–12 years, behavior, dental health education, oral health

Received: 29 Mar 2023; Revised: 17 Mei 2023; Accepted: 5 Jun 2023; Published: 31 Jul 2023

Korespondensi: Tiarma Talenta Theresia, Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti. Jalan Kyai Tapa No. 260 Grogol, Jakarta Barat 11450, Provinsi DKI Jakarta. *E-mail:* tiarma@trisakti.ac.id

Pendahuluan

Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%. Karies gigi merupakan penyakit gigi yang cukup banyak dialami penduduk di Indonesia dengan prevalensi sebesar 88,8%. Pada anak usia 5–9 tahun, jumlah anak yang mengalami kerusakan gigi sebanyak 54% dengan indeks rerata karies gigi pada anak usia 10–12 tahun sebesar 1,89%.¹

Kesehatan rongga mulut dapat memengaruhi status gizi, kemampuan bicara, dan penampilan yang pada akhirnya menentukan kualitas hidup individu, keluarga, dan komunitas. Kerusakan pada gigi dan jaringan di sekitarnya dapat menimbulkan rasa sakit, kesulitan dalam pengunyahan, dan gangguan fisik lainnya apabila tidak mendapatkan perawatan.² Anak merupakan harapan masa depan bagi keluarga maka perlu diperhatikan agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, dan dapat berguna bagi masyarakat. Masa kanak-kanak 6–12 tahun merupakan masa masalah kesehatan gigi rawan terjadi karena merupakan masa transisi gigi sulung³ dan mereka masih memerlukan bantuan orangtua maupun keluarga untuk membimbing dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.⁴ Anak juga belum banyak mengetahui tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat lebih berisiko terkena karies yang menyerang jaringan keras gigi seperti email, dentin, dan sementum yang diakibatkan oleh metabolisme bakteri yang membuat rongga mulut menjadi asam dan melarutkan mineral pada gigi.⁵

Salah satu upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, yaitu dengan melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Namun, orang sering mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya yang disebabkan oleh pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang.⁴ Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku.⁶ Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar usia 6–12 tahun sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi gelingnya juga bagi perkembangan jiwanya yang memerlukan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut.⁷ Keberhasilan dalam upaya penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah tidak terlepas dari metode pendidikan dan pentingnya peran sebuah media karena dapat mendukung proses pembelajaran, serta mempermudah siswa dalam memahami materi pembelajaran. Melalui media, pesan-pesan

yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami.⁸ Sekolah dasar merupakan kelompok yang strategis dalam penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan mengenai kesehatan gigi dan mulut adalah hal yang dapat memberikan pengaruh terhadap anak agar berperilaku, menjaga, serta meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi yang diberikan berisi tentang pengetahuan mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah tentang menyikat gigi yang benar.⁹

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi dan mulut serta perilaku pada anak usia 6–12 tahun.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *scoping review* yang dilaksanakan dari bulan Februari–Maret 2023. Penelitian ini menggunakan pencarian melalui basis data, yaitu *Google Scholar* dengan *boolean words* yaitu ("*School Dental Health Education*" AND ("*Children OR Students OR "Primary School Students" OR "Elementary School Students"*") dan didapatkan sebanyak 108 jurnal. Skrining data dilakukan dengan memilih artikel yang sesuai dengan judul penelitian dan sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu 1. artikel telah dipublikasikan pada jurnal internasional; 2. kata kunci sesuai dengan *boolean words*; 3. artikel diterbitkan kurang dari 10 tahun; 4. dapat diakses secara *full text*; dan 5 artikel berbahasa Inggris. Penilaian kelayakan disesuaikan dengan kriteria eksklusi, yaitu 1. artikel yang tidak dapat diakses; 2 duplikasi artikel; dan 3. artikel yang bukan penelitian. Disesuaikan juga dengan kriteria PICOS: *Population* (anak usia 6–12 tahun) *Intervention* (pendidikan kesehatan gigi), *Comparison* (tidak diberikan pendidikan kesehatan gigi), dan *Study* (*experimental* dan *observational study*). Dari 108 jurnal, 6 jurnal dieksklusikan karena duplikasi. Jurnal yang ada kemudian ditinjau dengan membaca judul dan abstraknya dan dieksklusikan jika tidak sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan 51 jurnal. Dari 51 jurnal 11 buah jurnal tidak dapat diakses lengkap sehingga dieksklusikan. Terdapat 40 jurnal lengkap yang kemudian ditinjau kembali dengan membaca lengkap keseluruhan isi jurnal dan didapatkan 7 jurnal yang memenuhi kriteria.

Hasil

Hasil penelitian berisi uraian artikel yang telah di-*review* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, terpilihlah tujuh artikel yang dianalisis pada *scoping review* ini. (Tabel 1). Dari artikel yang dipilih, enam artikel merupakan penelitian eksperimental dan satu artikel merupakan *cohort*. Dua penelitian berasal dari Indonesia, dua penelitian berasal dari India, satu dari

Myanmar, satu dari Arab Saudi, dan satu lagi dari Iran. Semua penelitian yang di-review menggunakan sampel usia 6–12 tahun.

Tabel 1 Hasil Ekstraksi Jurnal Penelitian Mengenai Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah

| No | Judul Jurnal | Nama Peneliti dan Tahun Penelitian | Wilayah Penelitian | Desain Studi | Variabel Dependen | Variabel Independen | Jumlah Subjek | Alat Ukur | Hasil Penelitian | Keterbatasan Penelitian |
|----|--|------------------------------------|--------------------|--|---|--|---------------|---------------------------------------|--|--|
| 1 | <i>Effectiveness of different modes of school dental health education on the oral health status of children - an interventional study with 2-year follow-up</i> ³⁰ | Geetha Priya PR dkk., 2019 | India | <i>An interventional study</i> | Status karies dan kebersihan rongga mulut | Metode pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 360 | DMF-T, OHI-S, OHRQoL | Ketiga metode yang digunakan untuk pendidikan kesehatan gigi dan mulut (permainan, drama, <i>flashcard</i>) mampu meningkatkan kebersihan rongga mulut anak. Penelitian berlangsung selama 2 tahun dengan kelompok A diberikan pendidikan kesgilit setiap 3 bulan dan kelompok B setiap 6 bulan. Pemberian edukasi berulang setiap 3 bulan diketahui mempunyai dampak yang signifikan dalam meningkatkan OHRQoL dan perawatan restorasi pada gigi sulung. | Terdapat beberapa faktor perancu dalam keberhasilannya, yaitu melibatkan anak-anak dari kelompok usia yang sama, status ekonomi yang sama, dan kurikulum pendidikan yang sama. |
| 2 | <i>The effect of dental health education and the total quality management approach on the behavior of dental and oral health maintenance and the status of the oral hygiene index simplified in elementary school students in Aceh Besar</i> ³¹ | Andriani dkk., 2021 | Indonesia | <i>A quasi-experimental wit pre-post test design</i> | Perilaku, Kebersihan rongga mulut | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 80 | Kuesioner pretest dan posttest | Pendidikan kesehatan gigi dengan pendekatan <i>total quality management</i> berpengaruh signifikan terhadap perubahan perilaku dan tingkat kebersihan mulut anak SD di Aceh Besar. | |
| 3 | <i>Effectiveness of oral health education on 8-to 10-year-old school children in rural areas of the Magway Region, Myanmar</i> ³² | Kyu Kyu Swe dkk., 2021 | Myanmar | <i>A quasi-experimental nonequivalent control group study design</i> | Pengetahuan dan tindakan | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 220 | Kuesioner | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang disampaikan berulang kali, yakni setiap 8 minggu dalam 1 tahun dengan 1 sesi selama kurang lebih 45 menit diketahui efektif dalam menambah pengetahuan dan mengubah perilaku anak terkait dengan menjaga kebersihan rongga mulut. Materi edukasi yang diberikan meliputi struktur dan jenis gigi, penyebab dan pencegahan masalah kesgilit, cara menyikat gigi yang benar dan waktu menyikat gigi yang benar, kunjungan ke dokter gigi. Selain memberi edukasi dalam bentuk ceramah interaktif, diberikan juga demonstrasi. | Guru dan pengasuh tidak dilibatkan dalam sesi OHE (<i>Oral health education</i>), sehingga memungkinkan adanya pengaruh efektivitas OHE terhadap siswa. |
| 4 | <i>Dental health education influence on knowledge and dental oral health status in elementary graders</i> ³³ | Reca dkk., 2022 | Indonesia | <i>A quasi-experimental design with a control group</i> | Pengetahuan, Kebersihan rongga mulut | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 60 | Kuesioner pretest dan posttest, OHI-S | Terdapat peningkatan pengetahuan dan tingkat kebersihan rongga mulut (status OHI-S) pada anak sekolah dasar setelah pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesgilit yang diberikan berupa cara menyikat gigi dan membersihkan karang gigi. | |
| 5 | <i>Effectiveness of an integrated model of oral health-promoting schools in improving children's knowledge and the KAP of their parents, Iran</i> ³⁴ | Bahareh T dkk., 2022 | Iran | <i>A quasi-experimental before-after study</i> | Pengetahuan, sikap, tindakan, dan status karies | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 207 | Kuesioner pretest dan posttest, DMF-T | Penelitian berlangsung dari tahun 2018-2020. Pendidikan kesgilit diberikan dalam 3 metode, yakni pertemuan tatap muka menggunakan <i>flip chart</i> dan demonstrasi, pelatihan melalui media cetak seperti permainan <i>puzzle</i> , dan pelatihan cara menyikat gigi-penggunaan benang gigi melalui animasi. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut mempunyai dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan anak terkait menjaga kebersihan rongga mulut, meskipun belum dapat dipastikan perubahan perilaku karena keterbatasan penelitian. | Penelitian terhenti selama 1 tahun karena pandemi COVID-19. Ketidakmampuan untuk mengkalibrasi mahasiswa kedokteran gigi sebagai pemeriksa secara menyeluruh karena keterbatasan waktu, kesulitan untuk meningkatkan ukuran sampel dan merekrut kelompok kontrol |
| 6 | <i>Effectiveness of three different types of oral health promotion programs among school children in Sakaka, Saudi Arabia: A cluster randomized controlled trial</i> ³⁵ | Sakaka dan Muhammad NB., 2022 | Arab Saudi | <i>A cluster randomized controlled trial</i> | Perilaku dan status karies | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 765 | Kuesioner, DMF-T, | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut khususnya yang melibatkan para guru, skrining, dan rujukan ke fasilitas kesehatan yang memadai merupakan bentuk promosi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak serta membentuk perilaku yang positif dari anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. | Kuesioner diisi sendiri oleh anak-anak di bawah bimbingan orangtua dan pengawasan dokter gigi, hanya anak laki-laki yang dimasukkan dalam penelitian ini karena adanya hambatan terkait budaya |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|-------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----|---------------------|---|
| 7 | <i>Effectiveness of parental participation in a dental health program on the oral health status of 8-10-year-old school children⁶</i> | Sowmiya SRA dkk., 2022 | India | <i>A longitudinal study</i> | Status kesehatan gigi dan mulut | Pendidikan kesehatan gigi dan mulut | 120 | DMF-T, def-t, OHI-S | Pendidikan kesehatan gigi diberikan untuk siswa-siswi, guru-guru dan orangtua siswa yang terlibat. Pendidikan kesgulut disampaikan dalam waktu 30 menit meliputi fungsi dan struktur gigi, permasalahan kesgulut dan cara pencegahannya, demonstrasi cara menyikat gigi yang benar. Pemeriksaan ulang status kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi dilakukan 3 kali dalam 36 minggu (minggu ke-12, minggu ke-24, minggu ke-36) setelah pemeriksaan pertama. Jumlah karies meningkat lebih banyak dan kebersihan rongga mulut anak kurang baik pada kelompok tanpa intervensi orangtua dibanding dengan kelompok dengan intervensi orangtua. Partisipasi orangtua sangat penting dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut anak. |
|---|--|------------------------|-------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-----|---------------------|---|

Keterangan : DMF-T (decay, missing, filling-tooth); def-t (decay, extraction, filling-tooth); OHI-S (oral hygiene index-simplified); OHRQoL (oral health related quality of life)

Pembahasan

Ketujuh jurnal menunjukkan pengaruh pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan perilaku kebersihan gigi dan mulut pada anak. Setiap jurnal memiliki cara penyampaian edukasi dengan cara yang berbeda, terdapat satu jurnal melakukan edukasi dengan bantuan media edukasi dalam bentuk permainan.¹⁰ Sebanyak tiga jurnal melakukan edukasi secara lisan dalam periode tertentu dan dilakukan evaluasi melalui kuesioner maupun evaluasi secara klinis menggunakan indeks OHI-S.¹¹⁻¹³ Metode edukasi dengan melibatkan orang ketiga seperti orangtua, guru, kepala sekolah, dan sebagainya dilakukan pada dua jurnal.^{14,16} Satu jurnal melakukan edukasi melalui media, skrining, dan rujukan serta melibatkan orang ketiga.¹⁵ Meskipun edukasi dilakukan dengan berbagai metode, secara keseluruhan terdapat peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Komunikasi melalui media memiliki efektivitas yang sama dengan komunikasi antar langsung, tetapi memiliki efektivitas yang lebih tinggi dibanding dengan komunikasi tertulis.¹⁷ Studi menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media seperti video, poster, permainan, serta model dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan membantu anak lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Hal ini disebabkan oleh media membantu menyederhanakan informasi sehingga lebih mudah dipahami anak, serta memberikan pengalaman yang cenderung lebih menarik dan mudah diingat.¹⁸ Metode edukasi dengan melibatkan orang ketiga, khususnya orangtua juga tentunya berdampak besar bagi anak. Keterlibatan orangtua dan guru dalam edukasi gigi dan mulut, membentuk lingkungan yang membuat anak terpapar dengan kebiasaan baik yang dibentuk di sekolah dan di rumah. Keberhasilan penyampaian edukasi secara lisan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti intonasi, pemilihan kata, ekspresi wajah, serta keadaan lingkungan. Jika nara sumber tidak memiliki kemampuan komunikasi yang baik maka informasi tidak dapat diterima dengan baik oleh pendengar.

Memastikan bahwa informasi tersampaikan dengan baik ada kalanya dibutuhkan konfirmasi ulang oleh pendengar, baik itu dalam bentuk pernyataan ulang maupun pertanyaan dari nara sumber.¹⁹ Ketika informasi hanya diterima tanpa melakukan tindakan maka informasi cenderung mudah untuk dilupakan. Agar informasi dapat membentuk tindakan, frekuensi paparan dan pembentukan rutinitas juga perlu untuk dilakukan, melakukan suatu hal yang konsisten secara terus menerus akan menciptakan memori pada otak dan membentuk kebiasaan yang diharapkan.²⁰

Geethapriya dkk.¹⁰ melakukan penelitiannya dengan membagi sampel penelitian menjadi dua kelompok yang dibedakan berdasarkan interval waktu pemberian pengulangan selama 2 tahun observasi. Penelitian menunjukkan bahwa kelompok dengan interval pengulangan 3 bulan menunjukkan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) dan angka penumpatan yang lebih tinggi dibanding dengan kelompok dengan interval pengulangan 6 bulan.¹⁰ Pengulangan informasi membantu anak memahami dan menguatkan memori anak terhadap informasi yang diberikan. Manusia memiliki kecenderungan lebih tinggi cepat melupakan informasi yang dianggap asing dan tidak penting. Kesalahan yang sering dilakukan dalam pemberian edukasi adalah komunikasi satu arah oleh nara sumber sehingga nara sumber tidak memastikan apakah penerima edukasi sudah memahami informasi yang diberikan, hal ini dapat dihindari dengan pengulangan edukasi.²¹ Pengulangan edukasi yang diberikan secara terus menerus dalam satu waktu disebut dengan *mass repetition*, sementara jika pengulangan edukasi dengan materi yang sama dilakukan dalam interval waktu yang berbeda secara rutin disebut dengan *spaced repetition*. Menurut penelitian Haleem dkk. metode *spaced repetition* lebih efektif dalam membentuk memori dan perilaku yang diharapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Swe dkk.¹² yang memberikan edukasi dengan metode *spaced repetition* dengan pengulangan edukasi setiap 8 minggu selama 1 tahun menunjukkan terdapat

peningkatan pengetahuan dan perilaku yang signifikan, bahkan subjek penelitian dapat mempertahankan pengetahuan dan perilaku menjaga kesehatan gigi yang benar setelah edukasi kesehatan gigi dan mulut dihentikan selama 6 bulan.¹²

Salah satu domain utama yang membentuk perilaku adalah pengetahuan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan pemahaman itu dapat memberikan dampak yang baik. Peningkatan pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan, dan membentuk kepercayaan seseorang.²² Intervensi pendidikan kepada individu mengenai bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut seseorang memengaruhi perilaku individu tersebut untuk mengurangi masalah kesehatan mulut dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.¹³ Pendidikan kesehatan gigi dan mulut (*dental health education*) menjadi salah satu metode yang dapat meningkatkan pengetahuan individu sehingga memberikan dampak dalam karakteristik perilaku individu tersebut.¹² Hal ini terbukti dari hasil penelitian ketujuh jurnal, setelah dilakukan edukasi terdapat peningkatan skor pengetahuan pada kelompok intervensi diikuti dengan peningkatan perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut. Terdapat lima jurnal yang mengukur durasi serta interval pemaparan edukasi terhadap pengetahuan serta perilaku individu terhadap kesehatan gigi dan mulut. Jumlah pemaparan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku individu.^{10-13,16} Terdapat empat jurnal yang mengukur indeks OHI-S sebagai evaluasi secara klinis setelah dilakukan pemaparan edukasi secara lisan.^{10,11,13,16} Hasil ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut pada siswa efektif dalam penurunan skor OHI-S. Penurunan skor OHI-S dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi dapat membentuk sebuah perilaku baru yang lebih baik menjaga kesehatan gigi dan mulut.^{10,11,13,16}

Terdapat tiga jurnal yang mengukur indeks DMF-T sebagai evaluasi setelah dilakukan pemaparan edukasi. Dua jurnal di antaranya melibatkan peran serta pengetahuan orangtua dalam meningkatkan pengetahuan siswa yang kemudian diukur dengan indeks DMF-T. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa orangtua dengan pengetahuan kesehatan gigi yang baik berdampak pada penurunan skor DMF-T anaknya. Peran orangtua penting dalam membentuk sikap dan perilaku anak terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.^{14,16} Geethapriya dkk.¹⁰ meneliti metode yang efektif dalam penyampaian edukasi terhadap siswa usia 8–9 tahun yang diukur dengan indeks DMF-T. Metode edukasi dengan menggunakan *game* efektif dalam menurunkan indeks karies pada siswa. Materi edukasi yang disampaikan dalam bentuk permainan membuat siswa lebih fokus dan giat untuk mempelajari materi. Hal ini berpengaruh terhadap kebutuhan perawatan siswa tersebut; siswa yang mendapatkan metode

edukasi dengan perawatan memiliki peningkatan jumlah indeks *filling* atau restorasi.¹⁰

Simpulan

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut efektif meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut serta perilaku terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak. Keterlibatan orang ketiga orangtua, guru, dan kepala sekolah, serta berbagai macam media dalam pemberian edukasi seperti video, poster, permainan, dan model dapat membantu meningkatkan efektivitas pembelajaran dan anak lebih mudah memahami informasi yang diberikan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel ilmiah ini.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini terselenggara dengan baik berkat dukungan penuh dari pihak fakultas.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes R. Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
2. Sinulingga SDR. Pengaruh promosi menggunakan media poster tentang kehilangan gigi terhadap motivasi penggunaan gigi tiruan: Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2021.
3. Hasfya S, Nababan I, Erawati S. Perbedaan pengetahuan dan perilaku mahasiswa kesehatan mulut kelas 5-6 (UKGS dan non-UKGS). *J Ilmiah Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(1):196–201.
4. Damafitra L. Efektivitas video dan bahasa isyarat sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak penderita tunarungu. Undergraduate Thesis. Jember: Faculty of Dentistry Univeristas Jember; 2015.
5. Nurlisa F, Prasetyowati S, Ulfah SF. Peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar ditinjau dari media permainan. *Indones J Health Med*. 2022;2(4):596–603.
6. Arsyad A. Media pembelajaran. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2011.
7. Sherlyta M, Wardani R, Susilawati S. 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.

- J Kedokt Gigi Unpad. 2017;29(1):69–76.
8. Andre A, Limanto S. Peningkatan layanan kesehatan sekolah taman kanak-kanak 'x' melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi. *J Eltek*. 2017;12(2):1–15.
 9. Chrismilasari LA, Gabrilinda Y, Martini M. Penyuluhan menggosok gigi pada anak Sekolah Dasar Teluk Dalam II Banjarmasin. *JSIM*. 2020;1(2):91–7.
 10. Geethapriya P, Asokan S, Kandaswamy D, Muthu M. Effectiveness of different modes of school dental health education on the oral health status of children-an interventional study with 2-year follow-up. *Int J Health Promot Educat*. 2020;58(1):13–27.
 11. Andriani A, Wilis R, Liana I, Keumala CR, Mardelita S, Zahara E. The effect of dental health education and the total quality management approach on the behavior of dental and oral health maintenance and the status of the oral hygiene index simplified in elementary school students in aceh besar. *Open Access Macedonian J Med Scie*. 2021;9(F):47–51.
 12. Swe KK, Soe AK, Aung SH, Soe HZ. Effectiveness of oral health education on 8-to 10-year-old school children in rural areas of the Magway Region, Myanmar. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):1–8.
 13. Reza R, Rosmawati R, Nuratni NK. Dental health education influence on knowledge and dental oral health status in elementary graders. *Dentino: J Kedokt Gigi*. 2022;7(2):133–7.
 14. Tahani B, Asgari I, Golkar S, Ghorani A, Tehrani HZN, Moghadam AF. Effectiveness of an integrated model of oral health-promoting schools in improving children's knowledge and the KAP of their parents, Iran. *BMC Oral Health*. 2022;22(1):1–13.
 15. Vundavalli S, Baig MN. Effectiveness of three different types of oral health promotion programs among schoolchildren in Sakaka, Saudi Arabia: A cluster randomized controlled trial. *J Datta Meghe Institute Med Scie University*. 2022;17(3):568.
 16. Sree RS, Louis CJ, Eagappan AS, Srinivasan D, Natarajan D, Dhanalakshmi V. Effectiveness of parental participation in a dental health program on the oral health status of 8–10 year old school children. *Int J Clin Pediat Dentistry*. 2022;15(4):417–21.
 17. Zupanic M, Rebacz P, Ehlers JP. Media use among students from different health curricula: survey study. *JMIR Med Educat*. 2019;5(2):e12809.
 18. Abdulrahaman M, Faruk N, Oloyede A, Surajudeen-Bakinde N, Olawoyin L, Mejabi O, dkk. Multimedia tools in the teaching and learning processes: a systematic review. *Heliyon*. 2020;6(11):e05312.
 19. Johnson CE, Weerasuria MP, Keating JL. Effect of face-to-face verbal feedback compared with no or alternative feedback on the objective workplace task performance of health professionals: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2020;10(3):e030672.
 20. Gardner B, Lally P, Wardle J. Making health habitual: the psychology of 'habit-formation' and general practice. *Br J General Practice*. 2012;62(605):664–6.
 21. Indarsari MS, Utomo AC, editor. The use repetition and feedback methods in supporting the learning of slow learners children. 7th Progressive and Fun Education International Conference (PROFUNEDU 2022); 2022: Atlantis Press.
 22. Adam JDaZ, Ratuela JE. Tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. *Indones J Public Health Community Med*. 2022;3(1):001–7.