

Peer Education Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Pemeriksaan Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas Iv Sdn 040446 Kabanjahe

Peer Education on Dental Health Maintenance and Dental Hygiene Check-ups for Grade IV Students at Sdn 040446 Kabanjahe

Nelly Katharina Manurung ^{*1}, Ngena Ria ², Susy Adrianelly Simaremare ³

^{1,3}Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

²Jurusan Teknik Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

*e-mail: nellymanroe70@gmail.com¹, riagintingg@gmail.com², susimare@gmail.com³

ABSTRACT

Dental caries remains a major health problem in almost all countries, affecting 60-90% of school-age children. The 2018 Basic Health Research (Riskesdas) showed that dental caries prevalence in Indonesia reached 88.8%. Caries can cause pain, discomfort, premature tooth loss, and impaired chewing and speech, negatively impacting children's quality of life.

Lack of knowledge about tooth brushing is a contributing factor to dental health problems in children, therefore education is essential. This education can be delivered through peer education. This community service activity aims to: train students as a peer group to provide education, assess students' knowledge before and after the education, and conduct dental and oral hygiene checks on students at SD Negeri 040446 Kabanjahe. This peer education activity demonstrated positive results. After the education, the majority (90%) of students' knowledge level was in the good category. Their dental and oral hygiene improved, as evidenced by an OHIS score of ≤ 1.2 , reaching 87.5% (in the good category).

Keywords: *Peer Education, Dental Health Maintenance, Dental Hygiene*

ABSTRAK

Masalah penyakit karies gigi masih merupakan masalah kesehatan yang utama pada hampir seluruh negara dan 60-90% dialami oleh anak usia sekolah. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa karies gigi di Indonesia mencapai 88,8%. Karies dapat menyebabkan rasa sakit, ketidaknyamanan, premature lose, gangguan pengunyahan dan bicara sehingga berdampak negatif pada kualitas hidup anak. Kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat gigi merupakan penyebab terjadinya masalah kesehatan gigi pada anak, karenanya edukasi sangat diperlukan. Edukasi pada anak dapat dilakukan dengan metode peer education. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk: melatih siswa/i sebagai kelompok teman sebaya untuk memberi edukasi, mengukur pengetahuan siswa/i sebelum dan sesudah edukasi, pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe. Kegiatan peer education ini menunjukkan hasil yang baik, setelah diedukasi sebagian besar (90%) tingkat pengetahuansiswa/i dalam kategori baik, kebersihan gigi dan mulutnya meningkat terlihat dari angka OHIS $\leq 1,2$ mencapai 87,5% (kategori baik)

Kata kunci: Peer Edukasi, Pemeliharaan Kesehatan Gigi, Kebersihan Gigi

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan bebas dari rasa sakit pada wajah dan mulut, kanker mulut dan tenggorokan, infeksi dan sariawan, penyakit periodontal, kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit dan gangguan mulut lainnya (Yap, 2017). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian kesehatan tubuh secara keseluruhan. Hasil dari Pertemuan Kesehatan Mulut Global World Health Organization (WHO) pertama pada tahun 2024, dengan Deklarasi Bangkok dinyatakan bahwa Tidak Ada Kesehatan Tanpa Kesehatan Mulut. Deklarasi ini mengadvokasi peningkatan penyakit mulut sebagai prioritas kesehatan masyarakat global (WHO, 2024). Gigi dan mulut merupakan pintu gerbang pertama di dalam sistem pencernaan yang berfungsi untuk menghaluskan makanan, karena itu sangatlah penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kehilangan gigi mempengaruhi gangguan fungsional, psikologis dan sosial dan berdampak negatif pada kualitas hidup, termasuk fungsi untuk mengunyah, penampilan, bicara dan kepercayaan diri (Imam, 2021).

Masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya karies gigi masih memerlukan perhatian yang besar. Penyakit karies gigi masih merupakan masalah kesehatan yang utama pada hampir seluruh negara dan 60-90% dialami oleh anak usia sekolah (Ferrazzano et al., 2022). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi terbesar masalah penyakit gigi di Indonesia adalah karies gigi (88,8%).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, hingga 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi, tetapi hanya 10,2% yang mendapatkan perawatan dengan tenaga medis. Tingkat karies adalah 88,8 % dengan tingkat karies akar sebesar 56,6%. Berdasarkan kelompok umur, prevalensi penyakit gigi tertinggi ditemukan pada kelompok umur 5-9 tahun (67,3%). Data ini menunjukkan angka yang tinggi dalam kategori kerusakan gigi anak pada usia dini. Di Indonesia, jumlah penderita yang mengalami karies gigi mencapai 4-5 gigi per orang. Jumlah ini jauh lebih rendah dari penetapan standar internasional 2,5 gigi per orang.

Berdasarkan data prevalensi penyakit gigi dan mulut terutama karies gigi yang masih tinggi pada anak usia sekolah merupakan masalah yang harus mendapat perhatian penting. Adanya masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies pada anak dapat menyebabkan rasa sakit yang menimbulkan rasa tidak nyaman, gangguan saat makan, kehilangan gigi secara prematur dan gangguan bicara sehingga berdampak negatif pada kualitas hidup anak (Gunay et al., 2023; Kurt et al., 2025; Tadakamadla, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, sakit gigi yang dialami anak sekolah dapat mengakibatkan terganggunya anak dalam kegiatan pembelajaran di sekolah yang berdampak pada penurunan prestasi akademik dan masalah psikososial (Gafurova & Mirakbarov, 2026).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor yang sangat menentukan dalam proses pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Salah satu faktor yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies adalah kebersihan gigi dan mulut (Mardiah et al., 2024). Proses terjadinya karies dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis (5,5) yang akan menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi (Meyer et al., 2024).

Gigi yang bersih, misalnya gigi yang bebas dari plak tidak akan mempunyai karies. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah adalah perilaku menyikat gigi yang masih belum baik. Untuk mencegah terjadinya karies gigi dan agar hygiene mulut terjaga baik, seseorang perlu menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan cara menyikat gigi dengan baik dan teratur (Glenny et al., 2023).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap terjadinya berbagai penyakit rongga mulut. Upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak berada pada masa tumbuh kembang (Utami et al., 2024). Sekolah sebagai institusi pendidikan dipilih sebagai tempat strategis dalam memberikan pengetahuan terutama anak Sekolah Dasar (SD) yang lebih rentan mengalami karies gigi karena pada umumnya sangat menyukai makanan manis khususnya coklat, permen, dan kue-kue manis, selain itu kesadaran anak untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut masih kurang. Makanan yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi disebut makanan kariogenik. Sifat makanan kariogenik banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Karies gigi terjadi dari beberapa jenis karbohidrat makanan misalnya sukrosa dan glukosa yang difermentasi oleh bakteri tertentu dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai di bawah 5 dalam waktu 1-3 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan sehingga terjadi karies (Ersen et al., 2025).

Edukasi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perorangan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup sehat untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah terjadinya penyakit dan memulihkan penyakit. Pelaksanaan edukasi, kegiatan dilakukan secara terencana yang tujuannya agar dapat mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar mereka melakukan informasi pesan yang diharapkan oleh edukator. Edukasi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media yang berfungsi membantu dalam proses pendidikan. Media pendidikan kesehatan merupakan alat untuk menyampaikan pesan tentang kesehatan dan digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat (Kanchan & Gaidhane, 2024). Multimedia mendukung pengajaran verbal dengan menggunakan gambar statis dan dinamis dalam bentuk teknologi visualisasi untuk ekspresi dan pemahaman yang lebih baik (Alemdag & Cagiltay, 2018).

Penyampaian pesan kesehatan pada anak dapat dilakukan dengan metode *peer education*. Berdasarkan penelitian yang telah ada edukasi dengan metode *peer education* dilakukan melalui interaksi dan pengamatan orang lain untuk mempengaruhi perilaku individu, juga dengan berbagi pengalaman dan pembelajaran diantara dengan usia, lingkungan, dan budaya yang sama (Tang et al., 2022). Pendidikan teman sebaya (*peer education*) adalah metode dengan menempatkan teman-teman sebaya sebagai penyuluh untuk memberikan informasi bagi si anak. Peer group/anggota kelompok sebaya merupakan individu yang memiliki kedekatan dan tingkat kedewasaan yang sama. Teman sebaya merupakan teman dengan usia yang sama yang memiliki kedekatan dan rasa saling memiliki (Narr et al., 2020).

Edukasi yang diberikan oleh kelompok teman sebaya melingkupi pemberdayaan anggota sebaya yang terlibat pada kegiatan, sehingga dapat memberikan model peran yang akurat dan sesuai bagi anak usia sekolah. Anggota kelompok sebaya merupakan sebuah sistem sosial yang baru bagi anak usia sekolah, yang berpengaruh besar terhadap terbentuknya perilaku seperti: gaya hidup, kebiasaan, dan pola bicara, serta pembentukan standar perilaku dan penampilan antar anggota kelompok sebaya anak usia sekolah.

B. Perumusan Masalah

Prevalensi penyakit karies gigi yang masih tinggi merupakan masalah yang harus mendapat perhatian penting. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperlihatkan prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini masih sangat tinggi yaitu sekitar 93%. Artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi.

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah faktor perilaku dan sikap yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut. Kondisi ini

menunjukkan perlunya dilakukan edukasi pada anak secara dini, khususnya pada anak Sekolah Dasar.

Hasil penelitian Ria N, dkk (2022) menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan teman sebaya yang telah dilatih tentang resiko terjadinya karies dengan menggunakan aplikasi *paint* terjadi mampu meningkatkan pengetahuan responden sebesar 3,53 pada siswa SD YPK Don Bosco Percut Sei Tuan dan 3,77 pada siswa SD YPK Don Bosco Saribu Dolok. Berdasarkan uji *paired t test* diketahui nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga Edukasi menggunakan aplikasi *paint* berpengaruh pada peningkatan pengetahuan siswa dalam pemeliharaan kesehatan gigi (Ria, N, Katharina, N, Adrianelly, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas maka pelaksana melakukan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam rangka membantu upaya percepatan keberhasilan Program Pembangunan Kesehatan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan oleh tiga orang dosen pada tanggal 15,28 Juli 2023 dan 04 Agustus 2023 dengan kegiatan berupa *peer education* tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan pemeriksaan tingkat kebersihan gigi pada siswa/i kelas IV SD Negeri 040446 Kabanjahe.

C. Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan salah satu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- b. Melatih siswa/i sebagai kelompok teman sebaya yang akan memberi edukasi
- c. Mengukur pengetahuan siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi oleh teman sebaya yang sudah dilatih.
- d. Melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe

D. Kajian Literatur

D.1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia terhadap objek tertentu melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan yang dihasilkan dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang dan pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun terencana (Yazdani et al., 2020).

Berdasarkan taksonomi Bloom tentang tujuan pembelajaran kognitif, pengetahuan yang dicakup mempunyai 6 tingkatan, yakni (Adams, 2015):

- a. Tahu (*Know*)
Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- b. Memahami (*Comprehension*)
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*Application*)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis (*Analysis*)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi.

D.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor Internal

Faktor internal berasal dari individu masing masing yaitu :

1) Pendidikan

Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan informasi yang dapat digunakan dalam kehidupannya seperti ilmu yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu dalam pendidikan dapat membentuk sebuah karakter seseorang.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan memperoleh penghasilan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi.

3) Umur

Setiap individu akan mempunyai hitungan umur. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di sekitar kita. Lingkungan sangat berperan dalam pembentukan karakter seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh bagi seseorang, sehingga dapat mempelajari hal-hal yang baik dan buruk yang tergantung pada sifat kelompoknya. Lingkungan seseorang akan mendapatkan pengalaman yang berpengaruh pada cara berfikir.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

D.3. Pendidikan Teman Sebaya

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, teman sebaya adalah kawan, sahabat, atau orang yang sama-sama bekerja dan berbuat. Pendidikan teman sebaya adalah metode dengan menempatkan teman-teman sebaya sebagai penyuluh untuk memberikan informasi bagi si anak. Peer group/anggota kelompok sebaya merupakan individu yang memiliki kedekatan dan tingkat kedewasaan yang sama. Teman sebaya merupakan teman dengan usia yang sama yang memiliki kedekatan dan rasa saling memiliki (Sibarani et al., 2019).

Edukasi yang diberikan oleh kelompok teman sebaya melingkupi pemberdayaan anggota sebaya yang terlibat pada kegiatan sehingga dapat memberikan model peran yang akurat dan sesuai bagi anak usia sekolah. Anggota kelompok sebaya merupakan sebuah sistem sosial yang baru bagi anak usia sekolah, yang berpengaruh besar terhadap terbentuknya perilaku seperti: gaya hidup, kebiasaan, dan pola bicara, serta pembentukan standar perilaku dan penampilan antar anggota kelompok sebaya anak usia sekolah.

D.5. Fungsi Pendidikan Teman Sebaya

Ada beberapa fungsi dari teman sebaya, diantaranya yaitu (Topping, 2022):

- a. Mengajarkan kebudayaan masyarakat. Melalui kelompok teman sebayanya, anak-anak akan belajar standar moralitas orang dewasa, seperti bermain secara baik, kejujuran, dan tanggung jawab sehingga nantinya anak akan terbiasa melakukan hal tersebut dari bekal yang sudah didapat dari kelompok teman sebayanya.
- b. Kelompok sebaya mengajarkan peranan-peranan sosial sesuai dengan jenis kelamin. Seperti halnya ketika bermain anak yang berjenis kelamin laki-laki akan berperan sebagai bapak dan juga akan memperankan juga cara berpakaian yang digunakan oleh seorang laki-laki yang benar. Kemudian juga sebaliknya anak yang berjenis wanita akan berperan menjadi ibu yang nantinya pasti akan mengandung dan mempunyai anak, dan juga akan memperankan cara berpakaian wanita pada umumnya.
- g. Kelompok teman sebaya membantu anak bebas dari orang dewasa. Dalam hal ini, ketika anak sering berkumpul dengan teman seusianya pasti nanti mampu menyeimbangkan perilaku yang ia perankan sesuai teman-temannya. Dan sedikit atau banyak akan timbul adanya konflik dalam pertemanan tersebut, sehingga ia mampu mengetahui cara mengatasi konflik tersebut sendiri tanpa harus dihadapi bersama orang tua atau kakaknya (orang dewasa).

D.4. Aspek Kelompok Teman Sebaya

Ada tiga aspek yang ada pada kelompok teman sebaya, yaitu diantaranya (Conti, M, Kovács, 2025) :

- a. Keinginan meniru Seseorang meniru orang lain dan menjadikan peniruan tersebut menjadikan sebuah trend. Seseorang merasa harus mengikuti peniruan tersebut, karena hal ini mampu meningkatkan rasa percaya diri.
- b. Bergabung untuk menghindari konflik Seseorang berusaha menghindari konflik, sehingga ia memutuskan untuk mendekati kelompok teman. Jika telah berhasil mendekati dan bergabung dengan kelompok tersebut. Maka, ia akan cenderung menuruti kritik dan saran dari kelompok itu, dan kemungkinan kecil akan timbulnya sebuah konflik.
- c. Menjadi pengikut Seseorang memutuskan untuk mengikuti kelompok lain dikarenakan bingung harus berbuat apa, sehingga ia mencari dan berusaha mendekati, serta menjadikan kelompok tersebut sebagai pedoman. Kemudian apapun yang telah dilakukan oleh kelompok tersebut dianggap sudah benar, dan seseorang tersebut menjadi dikendalikan oleh orang lain.

D.5. Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah kegiatan menghilangkan sisa-sisa makanan dan kotoran lainnya yang menempel pada permukaan gigi. Tujuan menyikat gigi ialah menghilangkan dan menghambat pembentukan plak, membersihkan gigi dari sisa makanan dan debris dengan pasta gigi, yang berisi suatu bahan khusus untuk mencegah terjadinya karies (Lile et al., 2023).

Lama dan Waktu Menyikat

Lama menyikat gigi sekitar 2 menit namun rata-rata orang menyikat gigi hanya 1-2 menit, waktu tersebut sudah dapat memenuhi syarat ideal lama waktu menyikat gigi (Anne-Marie Glenny)

Waktu menyikat gigi yang baik dan benar adalah :

- a. Sebelum tidur malam, sisa makanan yang terselip dan menempel dicela gigi di dalam rongga mulut dibersihkan dengan menyikat gigi, untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami.
- b. Setelah sarapan, ketika bangun pagi gigi masih relatif bersih, sehingga menyikat gigi dapat dilakukan setelah selesai sarapan

Syarat-syarat Sikat Gigi yang Baik (Rahman, 2023):

Sikat gigi yang baik memenuhi syarat sebagai berikut:

1. Tangkai lurus dan mudah dipegang, sehingga dapat mencapai seluruh permukaan gigi dan jaringan sekitar terutama daerah-daerah yang sulit dibersihkan.
2. Kepala sikat gigi kecil dan semakin ke ujung semakin mengecil, sebagai patokan panjang kepala sikat harus sama dengan jumlah lebar keempat gigi depan rahang bawah.
3. Bulu sikat gigi harus lembut dan datar, sikat gigi yang baik adalah dengan bulu sikat yang berderet tiga, dan bulu sikat terbuat dari nilon yang tidak kaku.

Cara Menyikat Gigi

Cara menyikat gigi yang baik dan benar (Stefanus, 2021) :

1. Posisikan sikat gigi senyaman mungkin, kemudian gosok gigi secara lembut dan perlahan.
2. Untuk bagian luar gigi depan (menghadap bibir) sikat dengan gerakan keatas dan kebawah.
3. Menyikat dengan gerakan memutar (membulat) pada semua permukaan bagian luar gigi yang menghadap pipi secara perlahan.
4. Sikat semua bagian permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah, yaitu gigi geraham dengan gerakan maju-mundur.
5. Bersihkan permukaan gigi bagian dalam dengan gerakan menarik keluar secara perlahan atau menyapu keluar, baik gigi atas maupun bawah.
6. Sikatlah lidah dengan gerakan satu arah keluar secara perlahan.
7. Tidak lupa untuk berkumur setelah menyikat gigi

Pasta Gigi

Selain teknik menyikat gigi harus benar dan tepat, pemberian pasta gigi juga harus diperhatikan agar sesuai dengan kebutuhan. Pasta gigi yang digunakan sebaiknya yang mengandung flour kira-kira 0,5 cm atau sebesar biji kacang polong. Pasta gigi yang sebaiknya digunakan ialah pasta gigi yang mengandung fluoride, yang merupakan mineral yang terjadi secara alami dan membantu untuk mencegah karies.

Pemeliharaan Sikat Gigi

Setelah menyikat gigi, sikat gigi harus dicuci dengan bersih. Sikat diletakan tegak dengan kepala sikat menghadap kearah atas, agar bulu sikat tetap kering sehingga bakteri tidak berkembang biak. Mengganti sikat gigi 3 bulan sekali dan kepemilikan sikat gigi dianjurkan 1 setiap anggota keluarga, dianjurkan untuk tidak berbagi dengan anggota keluarga yang lain untuk menghindari penularan penyakit melalui sikat gigi (Hartman et al., 2022).

Bahaya Tidak Menyikat Gigi (Kumar S, Gopalkrishna)

Penghilangan sisa makanan (debris) pada gigi dan gusi adalah langkah pertama dan terpenting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Apabila seseorang tidak menyikat gigi, maka akan terjadi penumpukan sisa makanan (debris) pada gigi dan gusi, bila dibiarkan akan menjadi plak yang menyebabkan :

1. Bau Mulut (Halitosis)
Bau mulut terjadi akibat terjadinya proses pembusukan sisa makanan dan bercampurnya produk dari bakteri dalam plak.
2. Karies gigi
Plak dan sisa makanan berproses membentuk asam sehingga terjadi demineralisasi yang merusak gigi. Bila karies meluas sampai ke pulpa (pulpitis) maka dapat menyebar dan menyebabkan komplikasi, seperti pembengkakan pada kelenjar getah bening.
3. Peradangan Gingiva (Gingivitis)
Plak yang menetap cukup lama pada permukaan gigi akan mengeras membentuk karang gigi. Semakin banyak plak menumpuk semakin banyak penumpukan karang gigi, dan karang gigi menginfeksi dapat menginfeksi gingiva sehingga menyebabkan peradangan gingiva (gingivitis) pada penderita Diabetes Mellitus yang tidak terkontrol, karena faktor respon imun yang rendah maka sering ditemukan gingivitis yang parah.

4. Infeksi penyakit sistemik

Mulut merupakan cerminan kesehatan dalam tubuh. Bakteri yang menginfeksi mulut menyebabkan radang gusi dan penyakit gusi dapat masuk menyebar melalui aliran darah. Ketika bakteri masuk ke jantung dan menempel pada area yang rusak, menciptakan peradangan pada pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan risiko penyakit termasuk penyakit jantung dan endokarditis

Mengajarkan anak-anak tentang kebiasaan menyikat gigi dan mulut di sekolah dasar penting dilakukan karena pada saat anak membentuk kebiasaan yang akan mereka pertahankan hingga dewasa. Untuk itu perlu pengetahuan dengan pemberian penyuluhan dengan menggunakan media.

2. METODE

Pengabdian masyarakat dilakukan di SD Negeri 040446 Kabanjahe pada bulan Juli s/d Agustus 2023. Kegiatan ini diawali dengan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah yang dilaksanakan pada tanggal 15 Juli 2023 untuk:

1. Mendapatkan izin dari SD Negeri 040446 Kabanjahe
2. Menentukan jumlah sasaran
3. Mengetahui sarana dan prasarana yang ada untuk mendukung pelaksanaan kegiatan
4. Menentukan waktu pelaksanaan kegiatan agar tidak mengganggu program/kegiatan di sekolah

Langkah selanjutnya adalah membuat dan menyerahkan surat permohonan izin pelaksanaan kegiatan kepada pihak sekolah dan surat pemberitahuan kepada orangtua siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe

Sebelum pelaksanaan kegiatan maka pelaksana mempersiapkan hal-hal yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan berupa:

- Leaflet tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi
- Alat peraga untuk pelaksanaan penyuluhan
- Kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa/i tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi
- Lembar persetujuan (*Informed Consent*)
- Format pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut

Pada tanggal yang telah disepakati, kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan memberikan kuesioner (pretest) untuk mengukur pengetahuan siswa/i sebelum mendapat edukasi dari teman sebaya yang akan dilatih. Memberikan surat pernyataan persetujuan (*Informed Consent*) bagi siswa/i yang akan diperiksa kebersihan gigi dan mulutnya. Selanjutnya peneliti melatih siswa/i yang telah ditunjuk sebagai teman sebaya yang memberikan edukasi (*Peer Educator*) tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Intervensi diberikan oleh teman sebaya yang sudah dilatih secara langsung kepada siswa/i. Evaluasi dilaksanakan pada tanggal 15 September 2023 dengan membagikan kembali kuesioner untuk mendapatkan data pengetahuan sebagai *post test* tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi. Selanjutnya pelaksana mengukur kembali kebersihan gigi dan mulut siswa/i. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian pesan/instruksi untuk selalu memelihara kesehatan gigi dan mulutnya serta mengonsumsi makanan yang sehat setiap hari. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dari perubahan tingkat pengetahuan siswa/i tentang kesehatan gigi dan mulut serta tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan.

Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari

jumlah pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden

Pengukuran kebersihan gigi dan mulut

Pengukuran kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan menilai angka *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara Debris Index dan Calculus Index. Pengukuran kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i dikategorikan menjadi 3 kategori, sebagai berikut:

Baik : 0 - 1,2
Sedang: 1,3- 3,0
Buruk : 3,1 – 6,0

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilakukan di ruang kelas oleh *peer educator* dengan menggunakan leaflet, panthom gigi dan sikat gigi. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan diikuti oleh siswa/i yang berjumlah 40 orang, menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari meningkatnya pengetahuan siswa/i tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dapat diketahui dari skor jawaban kuesioner sebelum dan sesudah edukasi. Penilaian tingkat pengetahuan siswa/i dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik (jika memiliki skor 75%-100% dari nilai tertinggi yaitu 12-15), sedang (jika memiliki skor 55%-74% dari nilai tertinggi yaitu 9-11), dan buruk (jika memiliki skor < 55% dari nilai tertinggi yaitu 0-8). Tingkat pengetahuan siswa/i sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe.

Kriteria	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	13	32,5	36	90
Sedang	18	45	4	10
Buruk	9	22,5	0	0
Total	40	100	40	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pengetahuan siswa/i tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi sebelum penyuluhan sebanyak 9 orang (22,5%) dalam kriteria buruk, 18 orang (45%) dalam kriteria sedang dan 13 orang (32,5%) memiliki pengetahuan pada kriteria baik. Setelah dilakukan penyuluhan *peer educator* pengetahuan siswa/i semakin baik, tidak ada lagi siswa/i yang memiliki pengetahuan dalam kriteria buruk, 4 orang (10 %) dalam kriteria sedang dan 36 orang (90%) sudah memiliki pengetahuan dalam kriteria baik.

Kebersihan Gigi dan Mulut

Kondisi kesehatan gigi siswa/i diketahui berdasarkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dengan menilai angka *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* yang diperoleh dari hasil penjumlahan antara Debris Index dan Calculus Index. Pengukuran kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i dikategorikan menjadi 3 kategori, sebagai berikut:

Baik : 0 - 1,2
Sedang: 1,3- 3,0
Buruk : 3,1 – 6,0

Hasil pengukuran sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dapat dilihat pada berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Gigi Siswa/i SD Negeri 040446 Kabanjahe.

Kriteria	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Debris Index (DI)				
Baik	8	20	36	90
Sedang	18	45	4	10
Buruk	14	35	0	0,0
Total	40	100,0	40	100,0
Calculus Index (DI)				
Baik	12	30	17	42,5
Sedang	18	45	13	32,5
Buruk	10	25	10	25
Total	56	100,0	40	100,0
Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)				
Baik	8	20	35	87,5
Sedang	15	37,5	5	12,5
Buruk	17	42,5	0	0
Total	40	100,0	40	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebelum mendapat edukasi, sebagian besar siswa/i memiliki debris index dalam kategori sedang sebanyak 18 orang (45%), dalam kategori buruk 14 orang (35%) dan hanya 8 orang siswa/i (20%) yang memiliki debris index dalam kategori baik. Setelah mendapat edukasi sebagian besar siswa/i memiliki debris index dalam kategori baik sebanyak 36 orang (90%) dan tidak ada lagi siswa/i yang memiliki debris indeks dalam kategori buruk.. Hasil pemeriksaan calculus index menunjukkan bahwa sebelum mendapat edukasi sebagian besar siswa/i memiliki calculus index dalam kategori sedang sebanyak 18 orang (45%), dalam kategori buruk 10 orang (25 %) dan hanya 12 orang siswa/i (30%) yang memiliki calculus index dalam kategori baik Berdasarkan penjumlahan Debris Index dan Calculus Index diketahui bahwa OHI-S pada siswa/i sebelum mendapat edukasi paling banyak dalam kategori buruk sebanyak 17 orang (42,5%), dalam kategori sedang sebanyak 15 orang (37,5%) dan hanya 8 orang siswa yang memiliki OHI-S dalam kategori baik. Setelah mendapat edukasi jumlah siswa/i paling banyak memiliki OHI-S dalam kategori baik sebanyak 35 orang (87,5%), dalam kategori sedang sebanyak 5 orang (12,5%) dan tidak ada lagi siswa/i yang memiliki OHI-S dalam kategori buruk.

B. Pembahasan

Pengetahuan seseorang dapat mengalami perubahan atau peningkatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.

Salah satu strategi untuk memperoleh pengetahuan dan sikap adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran yang pada akhirnya orang itu akan memiliki sikap dan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya (Trevethan, 2017). Dengan meningkatnya pengetahuan maka berdampak pada perubahan

tindakan dalam pemeliharaan kesehatan gigi. Pemberian informasi dilakukan melalui promosi kesehatan yaitu proses memberdayakan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya, melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat (Caron et al., 2024).

Promosi kesehatan adalah sejumlah kegiatan yang bertujuan dan dirancang untuk meningkatkan kesehatan personal dan masyarakat melalui kombinasi strategi, termasuk implementasi perubahan perilaku, pendidikan kesehatan, deteksi resiko kesehatan serta peningkatan dan pemeliharaan kesehatan. Masyarakat perlu diberikan informasi tentang kesehatan gigi dengan menggunakan berbagai metode dan media. Metode pendidikan kesehatan edukasi dapat digunakan agar anak memiliki pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi. Metode edukasi adalah sebuah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri yang ada pada anak-anak dan mewujudkan sebuah proses yang pembelajaran yang lebih baik.

Edukasi yang dilakukan pada siswa/i SD negeri 040446 Kabanjahe oleh *peer educator* dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i cara pemeliharaan kesehatan gigi. Setelah mendapat edukasi, jumlah siswa/i yang memiliki pengetahuan dalam kriteria baik meningkat dari 32,5 %, menjadi 90% dan tidak ada lagi siswa/i yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kriteria buruk.

Masa-masa pertumbuhan dan perkembangan pada usia Sekolah Dasar merupakan usia yang penting dalam mengenalkan, penanaman dan pembentukan pribadi yang sehat, guna meningkatkan kesehatan dirinya. Oleh karena itu usia Sekolah Dasar akan sangat peka terhadap perubahan - perubahan dan apabila kita bimbing dan diarahkan maka akan menghasilkan suatu generasi muda yang sehat (Schonert-reichl et al., 2015).

Upaya kesehatan di sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, yang diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Kemampuan hidup sehat ini dapat dilakukan oleh siswa apabila memiliki pengetahuan yang baik tentang hidup sehat, salah satu contohnya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi (Tadin et al., 2022).

Salah satu upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang paling sederhana dan utama adalah dengan melakukan penyikatan gigi secara baik dan benar. Data Riskesdas Nasional (2018) menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi pada masyarakat di provinsi Sumatera Utara masih belum memuaskan. Perilaku menyikat gigi pada anak usia 5-9 Tahun sebesar 92,9%, namun yang melakukan sikat gigi pada waktu yang benar hanya 1,4% saja. Proporsi Penduduk yang menerima konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi & mulut pada usia 5-9 tahun hanya 8,3 %. Demikian juga di Kabupaten karo, tindakan menyikat gigi pada usia 5-9 tahun mencakup 87,71% namun yang melakukannya pada waktu yang benar hanya mencakup 1,44% dan yang menerima konseling perawatan kebersihan dan kesehatan gigi mulut hanya 2,80%.

Kegiatan *peer education* yang dilakukan pada siswa/i SD negeri 040446 Kabanjahe telah memberi manfaat yang baik bagi siswa/i. Kondisi kesehatan gigi siswa/i setelah mendapat edukasi, yang diukur berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan menilai angka *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* menunjukkan hasil yang baik. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan jumlah siswa/i yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dalam kriteria baik dari 20% menjadi 87,5% dan tidak ada lagi siswa/i yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dalam kriteria buruk. Kondisi ini diperoleh karena Debris Indeks pada siswa/i setelah mendapat edukasi mengalami penurunan. Jumlah siswa/i yang memiliki Debris Indeks pada kriteria baik meningkat dari 20% menjadi 90% dan tidak ada lagi siswa/i dengan Debris Indeks dalam kriteria buruk. Peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i disebabkan karena siswa/i telah mulai melakukan sikat gigi yang baik dan benar. Selain itu terdapat 5 orang siswa yang telah melakukan pembersihan karang gigi ke dokter gigi.

Peningkatan pengetahuan dan kebersihan gigi dan mulut terjadi karena adanya informasi baru yang diterima oleh siswa/i dari kegiatan *peer edukasi* tentang cara pemeliharaan kesehatan

gigi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dapat menimbulkan motivasi pada siswa/i untuk lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya dengan melakukan sikat gigi yang baik dan benar dalam kehidupan sehari-hari.

Kebersihan mulut yang tidak dipelihara dengan baik akan menimbulkan penyakit di rongga mulut. Penyakit periodontal (seperti gingivitis dan periodontitis) dan karies gigi merupakan akibat kebersihan mulut yang buruk. Penyakit periodontal dan karies gigi merupakan penyakit di rongga mulut yang dapat menyebabkan hilangnya gigi secara patologis. Kebersihan mulut mempunyai peran penting di bidang kesehatan gigi, karena kebersihan mulut yang buruk dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit baik lokal maupun sistemik (Fu, 2025).

Seseorang perlu menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan cara menyikat gigi dengan baik dan teratur. Tindakan menyikat gigi dapat menjaga hygiene mulut dalam keadaan yang baik dan mencegah terjadinya karies gigi. Tindakan yang benar dalam menyikat gigi mengacu pada FDI (Fédération Dentaire Internationale) yang dilakukan setiap hari, minimal dua kali sehari, sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui dengan kegiatan *Peer Education* tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan pemeriksaan tingkat kebersihan gigi pada siswa/i kelas IV SD Negeri 040446 Kabanjahe", dapat disimpulkan bahwa:

1. Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi telah terlaksana dengan baik sesuai dengan rencana.
2. Penyuluhan oleh *peer educator* sudah terlaksana dengan baik. Pengetahuan siswa/i tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi sudah semakin baik
3. Kondisi gigi dan mulut siswa/i SD negeri 040446 Kabanjahe yang dinilai berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut setelah mendapat edukasi mengalami peningkatan, 87,5% siswa memiliki OHIS $\leq 1,2$ (dalam kategori baik).

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, N. E. (2015). *Bloom ' s taxonomy of cognitive learning objectives*. 103(July).
- Alemdag, E., & Cagiltay, K. (2018). A systematic review of eye tracking research on multimedia learning. *Computers & Education*, 125, 413–428. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.06.023>
- Caron, R. M., Noel, K., Reed, R. N., Sibel, J., & Smith, H. J. (2024). Health Promotion, Health Protection, and Disease Prevention: Challenges and Opportunities in a Dynamic Landscape. *AJPM Focus*, 3(1), 100167. <https://doi.org/10.1016/j.focus.2023.100167>
- Conti, M, Kovács, E. (2025). The Role of Peer Group Norms in Shaping Self-Identity Formation Among Adolescents. *JAYPS*, 6(7).
- Ersen, M. C., Çelik, Z. C., Oztas, M., Sahin, M., Tagtekin, D., & Yanikoglu, F. (2025). *Impact of Demineralization Time on Enamel Microhardness Reduction and Lesion Depth : An In Vitro Study*. 17(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.79441>
- Ferrazzano, G. F., Benedetto, G. Di, Caruso, S., Fabio, G. Di, Caruso, S., Felice, M. E. De, & Gatto, R. (2022). *in Italy*. 3–9.
- Fu, D. (2025). *Connection between oral health and chronic diseases*. December 2024, 1–27. <https://doi.org/10.1002/mco2.70052>
- Gafurova, N. M., & Mirakbarov, M. M. (2026). *The Journal of Applied Science and Social Science The Journal of Applied Science and Social Science*. 16(04), 741–743.
- Glenny, A., Walsh, T., Iwasaki, M., Kateeb, E., Minatel, M., Riley, P., & Melo, P. (2023). Development of Tooth Brushing Recommendations Through Professional Consensus. *International Dental Journal*, 74(3), 526–535. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2023.10.018>
- Gunay, B., Sarp, M., Ilker, K., Ozgen, T., Metin, E., & Kocyigit, A. (2023). Evaluation of the relationship

- between pain inflammation due to dental caries and growth parameters in preschool children. *Clinical Oral Investigations*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s00784-023-04988-2>
- Hartman, H., Suseno, G. I., & Himawati, M. (2022). *Children ' s Aged 9 - 12 Years Knowledge About Toothbrushes Cleanliness*. 13(01), 37–42.
- Imam, A. Y. (2021). *Impact of Tooth Loss Position on Oral Health-Related Quality of Life in Adults Treated in the Community*. <https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs>
- Kanchan, S., & Gaidhane, A. (2024). *Print Media Role and Its Impact on Public Health : A Narrative Review*. 16(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.59574>
- Kurt, A., Bolat, D., & Hatipoğlu, Ö. (2025). *Impact of the severity and extension of dental caries lesions on Turkish preschool children ' s oral health-related quality of life : a cross- sectional study*.
- Lile, I. E., Osser, G., Negru, B. M., Herlo, J. N., Lavinia, O., Stana, G., Freiman, P. C., & Hosszu, T. (2023). *applied sciences The Structures – Reactivity Relationship on Dental Plaque and Natural Products*.
- Mardiah, A., Nuraskin, C., Salfiyadi, T., & Rahayu, E. S. (2024). *Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Cara Kontrol Plak Yang Benar Pada Anak SDN 53 Kota Banda Aceh Improving Dental And Oral Health By Properly Controlling Plaque in Children SDN 53 Banda Aceh City*. 3(1), 9–17.
- Meyer, F., Schulze, E., Amaechi, B. T., Limeback, H., & Enax, J. (2024). *Caries Etiology and Preventive Measures*. 766–776.
- Narr, R. K., Allen, J. P., Tan, J. S., & Loeb, E. L. (2020). *HHS Public Access*. 90(1), 298–313. <https://doi.org/10.1111/cdev.12905>
- Rahman, H. (2023). *Comparison of Manual Toothbrushes with Different Bristle Designs in Terms of Cleaning Efficacy and Plaque Control : A Pilot Study*. 1–2. <https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm>
- Ria, N., Katharina, N., Adrianelly, S. S. (2024). Educational Effectiveness Using Paint Application Media on Knowledge About Dental Health Care in Elementary School Students. *Journal of International Dental and Medical Research*, 17, 752–757.
- Schonert-reichl, K. A., Oberle, E., Lawlor, M. S., Abbott, D., Thomson, K., & Diamond, A. (2015). *NIH Public Access*. 51(1), 52–66. <https://doi.org/10.1037/a0038454>
- Sibarani, E. R., Riyadi, A. S., & Lestari, W. D. (2019). Edukasi Melalui Peer Group Berpengaruh Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Hygiene. *Jurnal Medai Kesehatan*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:210491839>
- Stefanus, D. (2021). *Gigi dan Mulutku Sehat*. Elex Media Komputindo.
- Tadakamadla, S. K. (2021). *Dental Caries and Oral Health in Children — Special Issue*. 8–10.
- Tadin, A., Guberina, R. P., Domazet, J., & Gavic, L. (2022). Oral Hygiene Practices and Oral Health Knowledge among Students in Split, Croatia. *Healthcare (Switzerland)*, 10(2), 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020406>
- Tang, Y., Diao, H., Jin, F., Pu, Y., & Id, H. W. (2022). *The effect of peer education based on adolescent health education on the resilience of children and adolescents : A cluster randomized controlled trial*. 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263012>
- Topping, K. J. (2022). Peer Education and Peer Counselling for Health and Well-Being : A Review of Reviews. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19.
- Trevethan, R. (2017). *Deconstructing and Assessing Knowledge and Awareness in Public Health research*. 5(August), 16–19. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00194>
- Utami, S., Herninda, A. Y., & Dlya, A. (2024). *Correlation Between Tooth Brushing Behavior And Oral Hygiene Status Among 18 To 54-Year-Olds*. 11(1), 48–59.
- WHO. (2024). *Bangkok Declaration*. <https://www.who.int/publications/m/item/bangkok-declaration---no-health-without-oral-health>
- Yap, A. U. (2017). *Oral Health Equals Total Health : A Brief Review*. 24(2), 59–62.
- Yazdani, S., Bayazidi, S., & Mafi, A. A. (2020). *The current understanding of knowledge management concepts : A critical review*. 2020.