



## JURNAL JEUMPA

JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

E-ISSN: XXXX - XXXX  
P-ISSN: XXXX - XXXX



# PENGABMAS EDISI 1

NO.1.VOL.1 (2022)

**PENERBIT: JURUSAN KESEHATAN GIGI**

PHONE: 0651-46125 E-MAIL: JKG@POLTEKKESACEH.AC.ID  
WEBSITE: WWW.POLTEKKESACEH.AC.ID

## Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Cara Kontrol Plak yang Benar pada Anak SDN Al Fityan Aceh Besar

Reca\*<sup>1</sup>, Mufizarni<sup>2</sup>, Eka Sri Rahayu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh, <sup>2</sup> Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh, <sup>3</sup> Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

\*e-mail : [reca@poltekkesaceh.ac.id](mailto:reca@poltekkesaceh.ac.id), [mufizarni82@yahoo.com](mailto:mufizarni82@yahoo.com), [ekasrirahayu.jkg@gmail.com](mailto:ekasrirahayu.jkg@gmail.com)<sup>3</sup>

### Abstract

*Efforts to maintain dental and oral health should be carried out from this age. Elementary school age is an ideal time to train a child's motor skills, including brushing teeth. Good brushing habits must be formed at a young age because plaque control is very important for maintaining oral and dental health. In an initial survey conducted by 10 grade VI children at SDN AL-FITYAN Aceh Besar, it was found that 80% of children had poor OHIS criteria, which ranged from 1.9-3.0. The purpose of this activity is to increase knowledge about how to properly control plaque in SD AL-FITYAN Aceh Besar children and improve the dental and oral hygiene status of elementary school students. In this community service, dental and oral health improvement was carried out by correct plaque control for AL-FITYAN Aceh Besar elementary school children, using the Lecture, Question and Answer, Demonstration, Discussion and Simulation methods. The results of community service that have been carried out are an increase in student knowledge in maintaining oral and dental hygiene in AL-FITYAN SD Aceh Besar students, with an increase before the intervention (pre-test) in the poor category (66.7%) and after the intervention (post test) was in the good category (96.7%), There was an increase in the dental and oral hygiene status of SD AL-FITYAN Aceh Besar students, with an increase before the intervention (pre-test) in the very poor category (53.3%) and after the intervention (post test) was in the good category (93.3%). It is recommended to the school to carry out counseling activities and brush teeth together regularly and involve parents, UKS teachers, and teachers to improve the dental and oral hygiene status of children.*

*Keywords: Plaque, School Children, Dental Hygiene*

### Abstrak

*Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia ini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menyikat gigi. Kebiasaan menyikat gigi yang baik harus dibentuk pada usia muda karena kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pada survei awal yang dilakukan 10 anak kelas VI SDN AL-FITYAN Aceh Besar ditemukan 80% anak mempunyai kriteria OHIS yang buruk yaitu berkisar pada angka 1,9-3,0. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara melakukan kontrol plak yang benar pada anak SD AL-FITYAN Aceh Besar dan Meningkatkan Status Kebersihan gigi dan mulut murid SD. Pada pengabdian masyarakat ini dilakukan peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar pada anak SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan menggunakan metode Ceramah, Tanya Jawab, Demostrasi, Diskusi dan Simulasi. Hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan yaitu adanya peningkatan pengetahuan murid dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada murid SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan peningkatan sebelum intervensi (pre-test) berada pada kategori kurang baik (66,7%) dan setelah intervensi (post test) berada pada kategori baik (96,7%), Ada peningkatan Status Kebersihan gigi dan mulut murid SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan peningkatan sebelum intervensi (pre-test) berada pada kategori sangat buruk (53,3%) dan setelah intervensi (post test) berada pada kategori baik (93,3%). Kepada pihak sekolah disarankan agar melaksanakan kegiatan penyuluhan dan sikat gigi bersama secara rutin serta melibatkan orang tua murid, guru UKS, dan para guru Untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak.*

*Kata kunci: Plak, Anak Sekolah, Kebersihan gigi*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit gigi yang banyak diderita masyarakat adalah karies dan penyakit periodontal. Laporan Profil Kesehatan Gigi menunjukkan bahwa 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaannya atau murid sekolah tidak masuk sekolah dengan alasan karena sakit gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit gigi walaupun tidak menimbulkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas kerja dan prestasi belajar anak. (Risksdas, 2018)

Plak merupakan lapisan tipis, tidak berwarna, mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut dan bila bercampur dengan gula yang ada di dalam makanan yang kita makan akan membentuk asam. Asam ini akan berada di dalam mulut dalam jangka waktu yang lama, karena gula hasil fermentasi membuat plak menjadi lebih melekat. Plak atau debris di permukaan gigi dapat dipakai sebagai salah satu indikator kebersihan mulut. Pembersihan yang kurang baik dapat menyebabkan plak makin melekat dan akan menjadi karang gigi setelah mengalami kalsifikasi (pengapuran). (Herijulianti, 2001)

Telah sejak lama pemerintah Indonesia mengupayakan usaha peningkatan pengetahuan kesehatan gigi anak usia sekolah dasar melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Program UKGS tersebut merupakan upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak Sekolah Dasar (SD) yang menitikberatkan pada upaya penyuluhan dan gerakan sikat gigi masal, serta pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada setiap murid. (Kemenkes., 2012)

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia ini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menyikat gigi. Anak usia antara 11–12 tahun, merupakan usia anak yang mulai mengalami perubahan dengan cepat dalam menerima informasi, mengingat, membuat alasan, dan memutuskan tindakan. Pada usia inilah anak mulai belajar tentang semua kompetensi diri. Pada kelompok usia ini minat belajar anak tinggi didukung oleh ingatan anak yang kuat sekali serta kemampuan dalam menangkap dan memahami materi yang diberikan. Selain itu, pada tingkat ini anak mudah di didik dan senang berada di sekitar orang-orang yang memberi perhatian padanya. Secara umum, perilaku kesehatan gigi pada usia ini lebih kooperatif daripada kelompok umur yang lebih muda dan ini juga dianggap sudah mandiri dalam kegiatan menyikat gigi. (Riyanti, 2005) Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat. Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar. (Strategis & Kesehatan, 2019)

Anak-anak biasanya mempunyai kecenderungan untuk membersihkan gigi (menyikat gigi) hanya pada bagian-bagian tertentu saja yang disukai, yaitu permukaan labial gigi anterior dan permukaan oklusal gigi molar bawah. (Bahar, 2011) Perilaku menyikat gigi anak terbentuk melalui proses belajar, baik mencontoh maupun bimbingan orang tua atau pengasuhnya. Pendidikan cara-cara penyikatan gigi bagi anak-anak perlu diberikan contoh suatu model yang baik serta dengan teknik yang sederhana mungkin. (Budiharto, 2009)

Kebiasaan menyikat gigi yang baik harus dibentuk pada usia muda karena kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki (sikat gigi yang tidak benar masih dilakukan oleh kebanyakan orang). Teknik menyikat gigi yang tepat sangat penting dalam mencapai kebersihan gigi dan mulut. Keberhasilannya juga masih tergantung pada pasta gigi, jenis sikat, waktu menyikat, dan metode menyikat gigi yang digunakan. (Ramanalingam, 2004)

Pada survei awal yang dilakukan 10 anak kelas VI SDN AL-FITYAN Aceh Besar, peneliti menemukan 80% anak mempunyai kriteria OHIS yang buruk yaitu berkisar pada angka 1,9-3,0. Adapun kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada kelas VI karena rata-rata

anak berumur antara 11-12 tahun yang secara umum usia tersebut anak lebih kooperatif sehingga dalam pengambilan data lebih mudah, akurat dan diharapkan hasil yang diperoleh lebih optimal serta belum pernah/ belum terlaksananya program kesehatan gigi sebagai upaya promotif, maka diperlukan kontrol plak dengan cara penyuluhan tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

## 2. METODE

Pada pengabdian masyarakat ini dilakukan peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar pada anak SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan menggunakan metode Ceramah, Tanya Jawab, Demonstrasi, Diskusi dan Simulasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan dalam waktu 3 bulan (rencana intervensi) dan setiap kegiatan akan dilakukan evaluasi. Adapun tahapan dalam evaluasi

- a. Evaluasi Awal (Pre test yang dilakukan sebelum pelaksanaan penyuluhan untuk melihat kondisi awal).
- b. Evaluasi akhir (Pos test yang dilakukan untuk evaluasi out put (Penilaian terhadap materi dan Status Kebersihan gigi dan mulut). Post test dilakukan setelah pelaksanaan penyuluhan selesai untuk menguji sejauh mana murid dapat menyerap materi yang diberikan oleh nara sumber. Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak khususnya dalam melakukan kontrol plak dengan cara yang benar.

## 2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan pada murid SD AL-FITYAN Aceh Besar adalah sebagai berikut:

### a. Karakteristik Anak

Karakteristik anak dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik anak

Karakteristik Anak	n	%
1. Umur		
a. 11 tahun	7	23,3
b. 12 tahun	23	76,7
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	14	46,7
b. Perempuan	16	53,3

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik anak berdasarkan umur, anak umur 11 tahun (23,3%) dan anak umur 12 tahun (76,7%). berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (46,7%) dan perempuan (53,3%).

### b. Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden pada tahap sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tahap *pre test* dan *post test*

Pengetahuan	n	%
<i>Pre test</i>		
1. Kurang Baik		
2. Baik	20	66,7

		10	33,3
<i>Post test</i>			
	1. Kurang Baik	1	3,3
	2. Baik	29	96,7

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi terbesar pengetahuan responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori kurang baik (66,7%). Distribusi terbesar pengetahuan responden sesudah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (96,7%)

**3. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (PHP-M)**

Status kebersihan gigi dan mulut anak pada tahap sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Status Kebersihan Gigi Dan Mulut anak tahap *pre test* dan *post test*

Status kebersihan gigi dan mulut anak	n	%
<i>Pre test</i>		
1. Baik	5	16,7
2. Buruk	9	30,0
3. Sangat Buruk	16	53,3
<i>Post test 1</i>		
1. Baik	28	93,3
2. Buruk	2	6,7

Tabel 3. menunjukkan bahwa distribusi terbesar status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori sangat buruk (53,3%). Distribusi terbesar status kebersihan gigi dan mulut anak sesudah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (28%).



	
<p>Pelaksanaan pre test</p>	<p>Pelaksanaan post test</p>
	
<p>Pemeriksaan plak pada anak sekolah</p>	

**Pembahasan**

**a. Pengetahuan Murid**

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat di SD AL-FITYAN Aceh Besar menunjukkan bahwa persentase pengetahuan murid sebelum dilakukan penyuluhan yang paling banyak adalah pada kategori kurang baik berjumlah 20 orang (66,7%). Dari hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar masih kurang baik, hal tersebut mengakibatkan anak akan berisiko terhadap penyakit gigi dan mulut (karies) sehingga mengakibatkan keadaan kebersihan gigi dan mulut anak buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah dasar di Al Hassa Saudi Arabia, mengungkapkan bahwa murid tidak pernah menerima pengetahuan dan intruksi mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga murid tidak memahami akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, keadaan ini adalah prediktor utama terjadinya karies gigi pada anak. (Vinay S. Naveen. Naganandini. N, 2008)

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa persentase pengetahuan murid setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar terbanyak adalah kategori baik berjumlah 29 orang (96,7%). Terlihat adanya peningkatan pengetahuan murid setelah dilakukan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar Hal ini dikarenakan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan murid sehingga anak akan dapat mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut lebih mudah. Menggali faktor penyebab dan menjelaskan proses terjadinya masalah gigi sehingga murid memahami, timbul kesadaran, kemauan sehingga termotivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangalor, India, bahwa murid yang mengetahui tentang permasalahan kesehatan gigi dan mulut, dan

menanamkan praktik untuk memperhatikan kebersihan gigi, hal tersebut mempengaruhi terhadap kesehatan gigi dan mulut sehingga mereka lebih memperhatikan dan mengontrol untuk menyikat gigi dengan benar dan tepat waktu. (Frencken et al., 2013)

#### b. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Murid

Berdasarkan hasil pengabmas menunjukkan bahwa adanya peningkatan status kebersihan gigi dan mulut anak dari *pre test* dan *post test*, persentase status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar terbanyak adalah pada kategori sangat buruk (53,3%). Sedangkan persentase status kebersihan gigi dan mulut anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan gigi yang paling banyak adalah pada kategori baik (93,3%). Peningkatan status kebersihan gigi dan mulut anak disebabkan karena murid sudah mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini murid sudah memahami dan melaksanakan cara menyikat gigi yang baik dan benar serta sudah memahami bahwa kebersihan gigi dan mulut harus dijaga secara rutin dan teratur. Dengan kegiatan tersebut diatas, murid lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya dalam menyikat gigi yang teratur sehingga dapat tercegah dari penyakit gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah, bahwa mengunjungi rumah secara rutin memberikan konseling dan wawancara kepada orang tua, memberi penjelasan tentang kebersihan gigi dan mulut anak kepada orang tua, sehingga orang tua merasa gigi anak harus disikat tiga kali sehari secara benar dan teratur. (Suryani, 2018) Peran murid dalam memelihara kesehatan gigi sangat penting terutama dalam hal menjaga waktu yang tepat menyikat gigi dan teknik menyikat gigi yang benar. (Reca, 2020)

#### 4. KESIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan maka didapat disimpulkan ada peningkatan pengetahuan murid dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada murid SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan peningkatan sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori kurang baik (66,7%) dan setelah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (96,7%), Ada peningkatan Status Kebersihan gigi dan mulut murid SD AL-FITYAN Aceh Besar, dengan peningkatan sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori sangat buruk (53,3%) dan setelah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (93,3%). Kepada pihak sekolah disarankan agar melaksanakan penyuluhan dan sikat gigi bersama secara rutin serta melibatkan orang tua murid, guru UKS, dan para guru Untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, A. (2011). *Paradigma Baru Pencegahan Karies Gigi. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.*
- Budiharto. (2009). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi.*
- Frencken, J. E., Peters, M. C., Manton, D. J., Leal, S. C., Valeria, V., & Eden, E. (2013). NIH Public Access. *International Dental Journal*, 62(5), 223–243. <https://doi.org/10.1111/idj.12007>. Minimal
- Herijulianti, dkk. (2001). *Pendidikan Kesehatan Gigi.* Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes., R. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).*
- Ramanalingam, L. and L. . M. (2004). *Early Childhood Caries An Update.* Singapore Dental

Journal.

- Reca, R. (2020). Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Remaja Perokok Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Desa Punge Jurong Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 4(1), 116–124.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Riyanti, E. (2005). *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. jakarta. [resources.unpad.ac.id/](http://resources.unpad.ac.id/).
- Strategis, R., & Kesehatan, K. (2019). *Kementerian kesehatan republik indonesia*.
- Suryani, L. (2018). Pengaruh Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Balita Di Desa Lambhuk Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 69–79.
- Vinay S. Naveen.Naganandini.N, V. S. N. (2008). Feeding and oral hygiene habits of chidren attending daycare to caries among male primary school chidren in Al Hassa, Saudi Arabia. *Int J Dent Hyg., Nov; 6(4):*, 70–361.