

**EFEKTIFITAS *DENTAL HEALTH EDUCATION* DISERTAI DEMONSTRASI
MENYIKAT GIGI TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT
PADA MURID SEKOLAH DASAR**

Eriyati

Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang. Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Kesehatan Gigi No.26, Panorama Baru, Panganak, Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

e-mail : eriyati609@yahoo.com

ABSTRAK

Plak gigi merupakan deposit lunak yang membentuk lapisan biofilm yang terdiri atas mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit pada gigi maupun gusi. salah satu upaya untuk mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan kesehatan gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pemberian DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi efektif menurunkan indeks plak pada murid Sekolah Dasar. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest and posttest control* untuk melihat kebersihan gigi dan mulut dengan indeks plak. Sampel terdiri atas 2 kelompok yaitu 30 orang kelompok yang mendapat DHE disertai demonstrasi menyikat gigi dan 30 orang DHE tanpa demonstrasi menyikat gigi. Cara pengambilan sampel adalah total sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara DHE disertai demonstrasi menyikat gigi sebesar 1,7 dan DHE tanpa demonstrasi menyikat gigi sebesar 1,09 dan Uji paired wise comparison menunjukkan nilai $p < 0,00 < \alpha < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi dan DHE tanpa demonstrasi menyikat gigi.

Kata Kunci : dhe, cara menyikat gigi, indeks plak

ABSTRACT

Dental plaque is a soft deposit that forms a biofilm layer consisting of microorganisms that can cause diseases of the teeth and gums. one of the efforts to prevent dental and oral health problems can be done by conducting dental health counseling. This study aims to find out if dhe administration accompanied by a demonstration of how to brush teeth effectively lowers the plaque index in elementary school students. This study is an experimental study using pretest and posttest control research design to look at dental and oral hygiene with plaque index. The sample consisted of 2 groups of 30 people who got DHE accompanied by a demonstrasi brushing teeth and 30 DHE people without demonstrasi brushing teeth. The sampling method is total sampling. The results of this study showed there was a significant difference in effectiveness between DHE accompanied by a demonstration of brushing teeth by 1.7 and DHE without a demonstration of brushing teeth by 1.09 and the paired wise comparison test showed a value of $p < 0.00 < \alpha < 0.05$ which means there is a significant difference between DHE accompanied by demonstrations of how to brush teeth and DHE without demonstrasi brushing teeth

Keywords : dhe, how to brush teeth, plaque index

PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut adalah tingkat kebersihan dari rongga mulut. Hal ini dapat dilihat dari ada atau tidaknya deposit-deposit organik berupa materi alba, plak gigi, sisa makanan dan kalkulus. Plak gigi merupakan deposit lunak yang membentuk lapisan biofilm yang terdiri atas mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matriks interseluler dan melekat erat pada permukaan gigi dan gusi yang dapat menyebabkan penyakit pada gigi maupun gusi (Herijulianti, 2013). Plak gigi apabila dibiarkan di dalam mulut, menyebabkan bakteri yang terdapat di dalam plak akan menghasilkan asam yang dapat menghancurkan email gigi dan menyebabkan gigi berlubang (Tarigan, 2000).

Kebiasaan memakan makanan yang mengandung gula (karbohidrat) dan bersifat lengket ditambah dengan tidak menggosok gigi maka karies atau gigi berlubang akan sangat mudah terbentuk. Plak juga dapat mengalami mineralisasi yang biasa disebut dengan karang gigi atau kalkulus (Ramadhan, 2010). Plak juga berpengaruh terhadap kesehatan jaringan pendukung gigi yaitu gusi. Ini disebabkan oleh bakteri yang menempel pada plak di atas permukaan gigi dan di atas jaringan gusi. Bakteri plak menghasilkan racun yang merangsang gusi sehingga terjadi radang gusi dan menyebabkan gusi mudah berdarah (Kidd, 1991).

Upaya untuk mencapai kesehatan gigi yang optimal dapat dilakukan perawatan secara mekanis dan kimiawi, perawatan secara mekanis dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi yang bertujuan untuk mencegah pembentukan plak, membersihkan sisa makanan dan melapisi permukaan gigi dengan fluor. Menyikat gigi sebelum tidur merupakan saat yang paling penting untuk membersihkan permukaan gigi dari sisa makanan. Pada saat malam hari air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi akan

menjadi lebih besar, oleh karena itu untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan. Gigi juga harus disikat pada waktu pagi hari setelah sarapan karena plak tetap terus terbentuk walaupun setelah menyikat gigi (Isnaniah, 2013).

Menyikat gigi menggunakan sikat gigi adalah bentuk penyingkiran plak secara mekanis. Saat ini banyak tersedia sika gigi dengan berbagai ukuran, bentuk, tekstur, dan desain dengan berbagai derajat kekerasan dari bulu sikat. Salah satu penyebab banyaknya bentuk sikat gigi yang tersedia adalah variasi waktu menyikat gigi, gerakan menyikat gigi, tekanan, bentuk, dan jumlah gigi pada setiap orang (Dewi, 2013). Terdapat 6 metode menyikat gigi yaitu, Vertikal, Horizontal, Roll, Bass, Fones, dan Fisiologik. Metode Fones dianjurkan untuk anak-anak kecil karena mudah dilakukan.

Bulu-bulu sikat ditempatkan tegak lurus pada permukaan bukal dan labial dengan gigi dalam keadaan oklusi, sikat digerakan dalam lingkaran-lingkaran besar sehingga gigi dan gusi rahang atas dan rahang bawah disikat sekaligus (Herijulianti, 2002).

Drg Zaura (2012) praktisi kedokteran gigi dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia (FKGUI) menyebut 80% orang Indonesia mengidap penyakit gigi berlubang. Ini bukan sesuatu yang mengejutkan karena menurut Rini 77% orang Indonesia ternyata malas untuk menggosok gigi. Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia berkualitas dan kesehatan merupakan factor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia (Warni, 2009).

Prevalensi nasional penduduk umur ≥ 10 tahun 91,1% mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari. Masyarakat yang menggosok gigi setiap hari sesudah makan

pagi hanya 12,6% dan sebelum tidur malam 28,7%. Peningkatan ini terjadi pada tahun 2013 penduduk umur ≥ 10 tahun sebesar 93,8% menyikat gigi setiap hari, masyarakat yang menggosok gigi setelah makan pagi mengalami penurunan 3,8% dan sebelum tidur malam 27,3%. Penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 25,9%. Masalah gigi dan mulut anak usia 10-14 tahun sebesar 20,6% pada Riskesdas tahun 2007 dan meningkat menjadi 25,2% pada data Riskesdas tahun 2013

Hasil Riset Kesehatan Dasar menyatakan masyarakat di Sumatera Barat menggosok gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sebesar 25,3% pada tahun 2007, hal ini mengalami penurunan menjadi 24,1 %. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada Riskesdas tahun 2007 sebesar 21,6% meningkat menjadi 22,2% pada Riskesdas tahun 2013, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan baik dan meningkatkan taraf hidup. Dalam proses pendidikan dan pengajaran, individu memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan. Masing-masing alat bantu mempunyai intensitas yang berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Menurut Elgar Dale, 'demonstrasi' tergolong alat bantu atau alat peraga yang memiliki intensitas tinggi (menduduki tingkatan ke-8) dalam mempersepsikan bahan pendidikan atau pengajaran, sedangkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan hanya dengan kata-kata memiliki intensitas paling rendah untuk mempersepsikan pendidikan yang diberikan. Penggunaan alat bantu pendidikan intensitas tinggi akan

memudahkan penyerapan pengetahuan, demikian halnya pendidikan kesehatan gigi dan mulut anak yang disertai dengan demonstrasi menyikat gigi (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan merupakan faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status kesehatan (Basuni dkk, 2014). Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut atau *Dental Health Education* (DHE) merupakan proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut melalui media pendidikan yang ada. Media pendidikan merupakan alat bantu dalam proses pendidikan dengan melibatkan banyak indera dimana akan lebih mudah diterima dan diingat oleh individu (Puspitaningtyas dkk, 2017).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dengan cara melakukan kegiatan penyuluhan, yang merupakan salah satu upaya untuk mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut, program penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sehingga bisa ikut berpartisipasi serta aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan (Nurhidayat dkk, 2012).

Metode penyuluhan yang umum digunakan ada dua yaitu metode didaktik (*one way method*) dan metode sokratik (*two way method*) (Ali dkk, 2016). Metode sokratik yang tepat digunakan pada pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah adalah demonstrasi. Materi yang disajikan pada metode demonstrasi adalah dengan memperlihatkan cara melakukan suatu prosedur atau tindakan dengan tujuan mengajar seseorang atau siswa bagaimana melakukan suatu tindakan atau memakai suatu produksi baru (Ilyas dkk, 2012). Demonstrasi tergolong alat bantu atau alat peraga yang memiliki intensitas tinggi (menduduki tingkat ke-8) dalam mempersiapkan bahan pendidikan atau pengajaran yang dapat mempermudah penyerapan pengetahuan (Ali dkk, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest and posttest coundrol group* untuk melihat kebersihan gigi dan mulut dengan indeks plak. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SDN10 dan SDN 05 Puhun Pintu Kabun Mandiangin Koto Selayan Bukittinggi. Sampel dalam penelitian ini adalah Murid kelas V SDN 05 dan SDN 10 Puhun Pintu Kabun Mandiangin Koto Selayan Bukittinggi yang berjumlah 60 orang Teknik pengambilan sampelnya adalah total populasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pemeriksaan langsung pada subjek penelitian, Minggu pertama Pemeriksaan awal sebagai data *pre-test* dilakukan dengan menghitung indeks plak responden untuk kedua kelompok, kemudian kelompok perlakuan diberikan *dental health education* dan demontrasi menyikat gigi, sedangkan kelompok control hanya *dental health education* saja. kumulasi plak yang terbentuk pada permukaan gigi semua sample diperiksa menggunakan *disclosing solution* yang diletakkan didalam *deppen glass* dan diaplikasikan menggunakan *cotton pellet*. Perhitungan indeks plak dilakukan dengan menggunakan metode penilaian Quigly dan Hein dengan skor 0 – 5. Pemeriksaan dilakukan pada permukaan bukal dan lingual dari gigi tanpa tambalan kemudian

Responden diminta untuk berkumur-kumur dengan air mineral. Setelah itu indeks plak dicatat pada lembar format pemeriksaan indeks plak.

Minggu kedua dilakukan pemeriksaan indeks plak (*pos-test*) untuk kedua kelompok lalu di catat pada format pemeriksaan , kemudian kelompok perlakuan diberikan *dental health education* dengan demonstrasi cara menyikat gigi sedangkan kelompok kontrol hanya *dental health education* aja tanpa demontrasi menyikat gigi. Minggu ketiga dilakukan pemeriksaan indeks plak (*pos-test*) untuk kedua kelompok lalu di catat pada format pemeriksaan , kemudian kelompok perlakuan diberikan *dental health education* dengan demonstrasi cara menyikat gigi sedangkan kelompok kontrol hanya *dental health educations* saja tanpa demontrasi menyikat gigi. Minggu ke empat dilakukan pemeriksaan indeks plak (*pos-test*) untuk kedua kelompok lalu di catat pada format pemeriksaan

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui apakah pemberian DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi efektif menurunkan indeks plak pada murid Sekolah Dasar dianalisis menggunakan uji *Repeated ANOVA* karena data terdistribusi normal yaitu semua variabel menunjukkan nilai *Shapiro Wilk* > 0,05. Dari hasil analisis diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil Uji Repeated ANOVA

Kecepatan penurunan Indeks Plak	DHE + Demonstrasi		Kontrol	
	Rerata + SD	P	Rerata + SD	p
Awal (Minggu I)	2,1 ± 0,5	0,00	2,0 ± 0,6	0,00
Minggu II	1,4 ± 0,6		1,7 ± 0,6	
Minggu III	0,9 ± 0,6		1,3 ± 0,5	
Minggu IV	0,3 ± 0,3		0,9 ± 0,5	

Uji Repeated ANOVA $p < 0,05 = \text{Bermakna}$

Tabel 1 memberikan informasi bahwa Indeks Plak awal dari kedua kelompok hampir sama yaitu berkisar 2,0-2,1. Kedua kelompok juga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara data awal sebelum diberi perlakuan ditunjukkan dengan nilai p perlakuan dengan data akhir setelah (0,00) < 0,05. Akan tetapi penurunan

indeks plak pada responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dengan demonstrasi sikat gigi lebih banyak dan lebih cepat dibandingkan yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi tidak disertai demonstrasi menyikat gigi. Hal ini ditunjukkan dari perbedaan rerata antara kelompok penyuluhan kesehatan

gigi dengan demonstrasi sikat gigi dan kelompok kontrol perminggu-nya, ini terbukti di minggu ke III Indeks Plak responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dengan demonstrasi sikat gigi sudah dibawah 1 (0,9) sedangkan pada kelompok kontrol masih diatas 1 (1,3).

Tabel 2 Hasil Uji Paired Wise Comparison

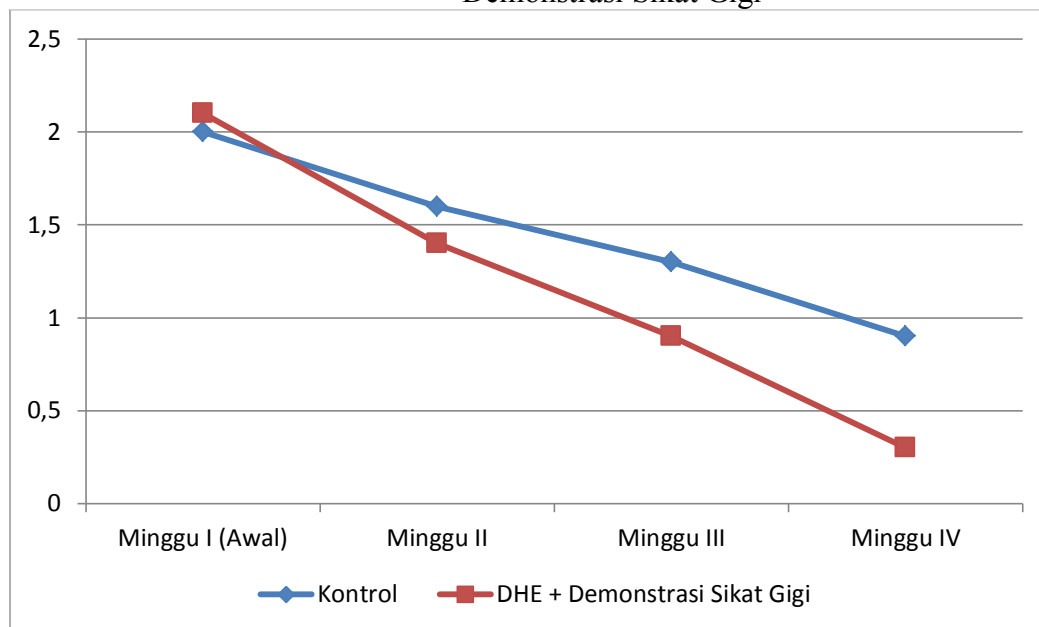
Kecepatan penurunan Indeks Plak	DHE + Demonstrasi		Kontrol	
	Perbedaan Rerata (IK 95%)	P	Perbedaan Rerata (IK 95%)	P
Awal (Minggu I) vs Minggu II	0,65 (0,4-0,8)	0,00	0,34 (0,2-0,4)	0,00
Awal (Minggu I) vs Minggu III	1,15 (0,9-1,3)		0,69 (0,5-0,8)	
Awal (Minggu I) vs Minggu IV	1,77 (1,5-1,9)	0,00	1,09 (0,9-1,2)	0,00
Minggu II vs Minggu III	0,50 (0,4-0,6)		0,34 (0,2-0,4)	
Minggu II vs Minggu IV	1,11 (0,9-1,3)	0,00	0,74 (0,6-0,9)	0,00
Minggu III vs Minggu IV	0,61 (0,4-0,8)		0,40 (0,3-0,4)	

Uji wise comparison p < 0,05 = Berbeda Bermakna

Tabel 2 analisa *paired wise comparison* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan rerata indeks plak yang bermakna antara minggu I (awal dengan minggu ke II, Minggu ke II dan III, Minggu III dan IV pada kedua kelompok, yang dibuktikan dengan nilai $p < 0,00 < \alpha < 0,05$. Tabel 4.2 juga menunjukkan bahwa rerata penurunan plak pada minggu ke IV sangat besar dibandingkan rerata indeks plak awal untuk kedua kelompok, akan

tetapi hasil penelitian juga memberikan informasi bahwa rerata penurunan indeks plak responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dengan demonstrasi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, terlihat dari nilai rerata perbandingan data awal dan minggu IV yaitu 1,7 pada kelompok penyuluhan kesehatan gigi disertai sikat gigi dan 1,09 pada kelompok kontrol.

Gambar 1 Grafik Garis Estimasi Rerata Indeks Plak dengan Perlakuan DHE disertai Demonstrasi Sikat Gigi



Gambar 1 membuktikan bahwa penurunan indeks plak pada responden yang mendapatkan DHE disertai demonstrasi sikat gigi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Artinya DHE disertai demonstrasi sikat gigi efektif dalam menurunkan plak.

PEMBAHASAN

Indeks Plak awal dari kedua kelompok hampir sama yaitu berkisar 2,0-2,1. Kedua kelompok juga menunjukkan perbedaan yang signifikan antara data awal sebelum diberi perlakuan dengan data akhir setelah perlakuan ditunjukkan dengan nilai $p(0,00) < 0,05$. Akan tetapi penurunan indeks plak pada responden yang mendapatkan DHE dengan demonstrasi sikat gigi lebih banyak dan lebih cepat dibandingkan yang mendapatkan DHE tanpa demonstrasi sikat gigi. Hal ini ditunjukkan dari perbedaan rerata antara kelompok DHE dengan demonstrasi sikat gigi dan kelompok kontrol perminggu-nya, ini terbukti di minggu ke III Indeks Plak responden yang mendapatkan DHE dengan demonstrasi sikat gigi sudah dibawah 1 (0,9) sedangkan pada kelompok kontrol masih diatas 1 (1,3).

Berdasarkan data penelitian menunjukkan skor plak awal pada kelompok kontrol dan perlakuan bernilai sama atau tidak terdapat perbedaan yang bermakna, hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki pengetahuan yang sama dikarenakan tidak adanya *dental*

health education mengenai cara dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Akibat ketidaktahuan tersebut, subjek memiliki kebiasaan yang sama, yaitu menyikat gigi dengan teknik yang mereka miliki.

Adanya perubahan dari hasil penilaian Indeks plak kelompok perlakuan pemberian DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan gigi dan antara lain disebabkan karena pengetahuan tentang penyuluhan kesehatan gigi dan cara menyikat gigi yang diberikan secara terus menerus akan mengubah perilaku, sikap, dan tindakan responden. Kebersihan gigi dan mulut anak berkaitan dengan perilaku anak tersebut dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Perilaku merupakan setiap cara reaksi atau respon manusia, makhluk hidup terhadap lingkungannya. Lingkungan memiliki kekuatan yang besar dalam menentukan perilaku seseorang. Perilaku anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut tidak terlepas dari lingkungan keluarga, peran orang tua sangat

berpengaruh dalam merawat dan memelihara kesehatan gigi anak secara teratur seperti menyikat gigi, memperhatikan pola makan dan melakukan pemeriksaan secara rutin ke klinik gigi (Wina dkk, 2014).

Tabel 4.2 analisis *paired wise comparison* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan rerata indeks plak yang bermakna antara minggu I (awal dengan minggu ke II, Minggu ke II dan III, Minggu III dan IV pada kedua kelompok, yang dibuktikan dengan nilai $p 0,00 < \alpha 0,05$. Tabel 4.2 juga menunjukkan bahwa rerata penurunan plak pada minggu ke IV sangat besar dibandingkan rerata indeks plak awal untuk kedua kelompok, akan tetapi hasil penelitian juga memberikan informasi bahwa rerata penurunan indeks plak responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dengan demonstrasi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, terlihat dari nilai rerata perbandingan data awal dan minggu IV yaitu 1,7 pada kelompok DHE disertai sikat gigi dan 1,09 pada kelompok kontrol.

Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang menggunakan pendekatan visual (Prasetyo, 2013). Metode demonstrasi dilakukan dengan cara memperagakan suatu benda, kejadian, aturan dan urutan melakukan suatu kegiatan baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan. Metode ini digunakan agar siswa menjadi lebih paham terhadap materi yang dijelaskan karena menggunakan alat peraga yang dapat membantu siswa untuk lebih memahami dan mencerna pengetahuan yang diberikan (Rohendi dkk, 2010).

Menurut Maulana (2009), organ yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata. Lebih kurang 75-87% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui mata, dan 13-25% lainnya tersalurkan melalui indera lain, sehingga penggunaan model studi sebagai media penyuluhan dapat mempermudah penerimaan informasi. Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah penyuluhan

dengan menggunakan media video dan demonstrasi dengan media yang digunakan adalah model studi. Kelebihan media ini adalah subjek dapat mencoba sendiri prosedur yang telah diperlihatkan oleh komunikator, sehingga terjadi komunikasi dua arah dan penerimaan informasi lebih maksimal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riznika (2017) yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara skor awal indeks plak dengan skor akhir indeks plak pada kelompok perlakuan. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya penyuluhan yang diberikan kepada subjek tentang cara dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Subjek penyuluhan menggunakan media video dan model studi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ilyas (2012) yang menunjukkan bahwa Penurunan nilai plak gigi pada kelompok perlakuan lebih banyak dari pada kelompok kontrol, yang disebabkan oleh kelompok perlakuan diberi perlakuan berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya cara menyikat gigi yang benar sebelum dilakukan pengukuran nilai plak gigi yang terakhir.

Berdasarkan analisis *paired wise comparison* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan rerata indeks plak yang bermakna antara minggu I (awal dengan minggu ke II, Minggu ke II dan III, Minggu III dan IV pada kedua kelompok, yang dibuktikan dengan nilai $p 0,00 < \alpha 0,05$. Hasil penelitian juga memberikan informasi bahwa rerata penurunan indeks plak responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi (DHE) dengan demonstrasi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, terlihat dari nilai rerata perbandingan data awal dan minggu IV yaitu 1,7 pada kelompok penyuluhan kesehatan gigi disertai sikat gigi dan 1,09 pada kelompok kontrol.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbandingan efektivitas antara kelompok kontrol pemberian penyuluhan kesehatan gigi dan kelompok perlakuan pemberian penyuluhan kesehatan gigi disertai demonstrasi cara menyikat gigi

terhadap penurunan indeks plak. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pantow tahun 2014 penyuluhan cara menyikat gigi dan pelatihan cara menyikat gigi di SD Inpres Lapangan yang menyatakan bahwa penyuluhan cara menyikat gigi dan pelatihan cara menyikat gigi yang diberikan memiliki pengaruh dalam menurunkan indeks plak gigi (Maureen, 2015).

Proses dari belajar yang diberikan melalui program penyuluhan dan pelatihan dapat dimengerti dan dipraktikkan dalam keseharian siswa. Penyuluhan memiliki dampak yang efektif dalam menunjang peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Salah satu penyuluhan yang paling efektif yaitu dengan menggunakan alat peraga berupa phantom. Penggunaan alat peraga dalam penyuluhan akan memperlancar jalannya penyuluhan agar pesan-pesan kesehatan yang disampaikan lebih jelas, lebih dimengerti dan dapat meningkatkan pengetahuan siswa (Oki dkk, 2012).

Dalam metode ini perhatian siswa dapat dipusatkan kepada hal-hal yang dianggap penting oleh pendidik disamping itu siswa pun lebih mudah memahami dan menghafalkan proses belajar mengajar. penyuluhan peragaan ini dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibandingkan dengan hanya membaca atau mendengarkan, karena siswa mendapatkan gambaran yang jelas dari hasil pengamatan. peragaan membantu anak mengingat bagian-bagian gigi yang biasa disikat sewaktu dirumah sehingga anak lebih mengerti ketika ditunjukkan bagian-bagian gigi yang harus disikat di alat peraga (Oki dkk, 2012).

Kesimpulan

Dental health education disertai metode demonstrasi cara menyikat gigi kepada murid sekolah dasar efektif untuk menurunkan indeks plak pada gigi. Terdapat perbedaan yang bermakna antara skor indeks plak sebelum dan sesudah dilakukan

kegiatan menyikat gigi dengan metode demonstrasi menggunakan media model studi pada kelompok perlakuan.

Saran

Bagi murid sekolah dasar diharapkan agar lebih menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dengan rajin menyikat gigi sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur dan Bagi pihak sekolah diharapkan adanya UKGS guna lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut pada siswa dan siswi sehingga dapat mencegah terjadinya kerusakan pada gigi

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, R. A., Wowor, V. NS., Mintjelungan, C, N. 2016. Efektivitas *dental health education* disertai demonstrasi cara menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. *Jurnal Ilmiah UNSRAT*, Vol. 5, No. 1.
- Asykarie, I. N. A., & Faizah, A. (2017). Perawatan kuretase Ggingiva pada gigi incisivus lateral. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, Vol.1, No.1, 64–70.
- Bagaray, F.E.K., Wowor, V. N. S., Mintjelungan, C. N. 2016. Perbedaan efektifitas DHE dengan media booklet dan media flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SDN 126 Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*, Vol.4, No.2.
- Basuni, Cholil, & Putri, D. K. T. 2014. Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di desa Gunung Ujung kabupaten Banjar. *Dentino (Jur. Ked. Gigi) Vo.II*, No.1.
- Budha, M A. D. S. 2014. Pengaruh kekakuan bulu sikat gigi terhadap penurunan jumlah plak pada anak. *Skripsi*. Denpasar: FKG Universitas Mahasaraswati

- Budihartono. 2013. Ilmu Prilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta : EGC. Hal 41-62.
- Carranza, F. A., Takei, H. H., Newman, M. G. 2002. Carranza's Clinical Periodontology, 10th ed. Churchill Livingstone Elsevier. Philadelphia. Hal 1420-1421.
- Dewi, P. R. 2014. Perbedaan efektifitas berkumur dengan teh putih dan teh hijau dalam menurunkan akumulasi plak. Skripsi. Denpasar : FKG Universitas Mahasaraswati
- Hadnyanawati, H. 2007. Pemanfaatan multimedia sebagai media penyuluhan kesehatan gigi. Indonesian Journal of Dentistry, Vol.14, No.3, 177-180.
- Haryanti, D. D., Adhani, R., Aspriyanto, D., Dewi, R. I. 2014. Efektivitas menyikat gigi metode horizontal, vertical, dan roll terhadap penurunan plak pada anak usia 9-11 tahun. Jurnal Kedokteran Gigi, Vol. II, No. 2 : 150-154.
- Herijulianti, E., Indriani, T. S., Artini, S. 2002. Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta : EGC. Hal. 6-54.
- Ilyas, M., & Putri, I. N. (2012). Efek penyuluhan metode demonstrasi menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak gigi pada murid sekolah dasar. Dentofasial, Vol.11, No.2, 91-95.
- Maulana, Heri DJ. Promosi Kesehatan Jakarta: EGC, 2009. Hal. 12-13.
- Rohendi, D., Sutarno, H., Ginanjar, M, A. 2010, Efektifitas Metode Pembelajaran Demonstrasi Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Siswa Kelas X Pada Mata Pelajaran Keterampilan Komputer Dan Pengelolaan Informasi Di Sekolah Menengah Kejuruan , Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi (PTIK), Vol.3 No.1
- Montho, R. 2015. Perbedaan Pengurangan Plak Menggunakan Metode Menyikat Gigi Horizontal dan Vertikal pada Anak SD Kristen Rantepao Toraja Utara. Skripsi. Makassar: FKG Universitas Hasanuddin.
- Muin, M. 2011. Pengaruh Dental Health Education (DHE) terhadap Penurunan Plak Gigi. Skripsi. Makassar: FKG Universitas Hasanuddin.
- Mawardiyanti, D. 2012. Gambaran Kebersihan Mulut dan Karies Gigi pada Anak Penderita Down Syndrome di SDLB Negri Patrang dan SLB Bintoro Jember. Skripsi. Jember: FKG UNEJ
- Maureen MM. 2015. Gambaran status kebersihan mulut siswa SD katolik ST. Agustinus kawangkoan. Jurnal e-GiGi (eG). Vol 3, no 2, h.254-255.
- Notoatmojo S. 2010, Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nurhidayat, O., P, E. T., & Wahyono, B. 2012. Perbandingan media power point dengan filp chart dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Unnes Journal of Public Health, Vol.1, No.1.
- Putri, M. H., Herijulianti, E., dan Nurjannah, N. 2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi, Ed. ke-2. Jakarta: EGC.
- Putri, J. W., & Muslim, B. A. 2017. Evaluasi penyelenggaraan program pusat pendidikan dan latihan olahraga pelajar (PPLP) cabang olahraga taekwondo provinsi DKI Jakarta. Gladi Jurnal Ilmu Keolahragaan, Vol.08, No.02, 92-102.
- Prasetyo, R. A. 2013. Penerapan Metode Demonstrasi untuk meningkatkan Motivasi Belajar dan Prestasi Belajar Mata Pelajaran Menggunakan Alat-

- Alat Ukur (Measuring Tool's) siswa kelas x SMK Boedi oetomo Cilacap tahun 2012/2013. *Jurnal Taman Vokasi*
- Sari, E. K., Ulfiana, E., dan Dian, P. 2002. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Aplikasi Tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah di SD Wilayah Paron Ngawi. *J Fak. Keperawatan Univ. Airlangga*, vol. 2, no. 10, hlm. 101-111.
- Wina, D.O., Niken, P., Sulistiyanti.2014. Perbedaan OHI-S, DMF-T dan def-t pada siswa Sekolah Dasar berdasarkan letak geografis di Kabupaten Situbond. *E-jurnar Pustaka Kesehatan*, Vol.2, No.1
- Oki N, Eram TP, Bambang W. 2012. Perbandingan media power point dengan flip chart dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Unnes Journal of Public Health*. Vol.1. No.12.h.32-35.