



## *Education and training on dental and oral health as well as clean and healthy lifestyle for children*

Naufal Hanif Syah Novildan✉, Dita Syifa Khairunnisa, Mierzha Argiyan Giovan, Dwi Aji Nugroho, Sri Utami, Sartika Puspita  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

✉ [naufalsnvldan@gmail.com](mailto:naufalsnvldan@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/ce.11233>

### **Abstract**

*Oral health status remains a pressing concern in Indonesia, demanding urgent attention. This stems from low public awareness and understanding of the significance of dental care, high treatment costs, and a tendency among dental practitioners to prioritize treatment over prevention. This community service initiative aimed to enhance knowledge, awareness, and promote healthy lifestyle habits among children in Dusun Pakelan, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman, DIY. The implementation method involved five stages: education and practice of Healthy Lifestyle and Behavior (PHBS), counseling and practice of oral health (KESGILUT), distribution of free toothbrushes and toothpaste, and group exercise. The outcomes revealed a 15.17% improvement in children's knowledge, awareness, and skills regarding oral cavity hygiene. Healthy lifestyle behaviors also witnessed an improvement, with an 8.95% increase in knowledge.*

**Keywords:** *Oral and dental health; Clean and healthy lifestyle; Preventive; Promotive*

## **Penyuluhan dan pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut serta pola hidup bersih dan sehat pada anak-anak**

### **Abstrak**

Status kesehatan gigi dan mulut menjadi masalah di Indonesia yang memerlukan perhatian utama. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya perawatan gigi, tingginya biaya perawatan, dan kecenderungan praktisi gigi untuk lebih fokus pada pengobatan daripada pencegahan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan promosi kebiasaan hidup bersih dan sehat di kalangan anak-anak di Dusun Pakelan, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman, DIY. Metode pelaksanaan terdiri dari lima tahap, yaitu pendidikan dan praktik PHBS, penyuluhan dan praktik kesehatan gigi dan mulut (KESGILUT), pemberian sikat gigi dan pasta gigi gratis, dan olahraga bersama. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan anak-anak tentang kebersihan rongga mulut sebesar 15,17%. Perilaku hidup bersih dan sehat juga mengalami peningkatan, dengan peningkatan pengetahuan sebesar 8,95%.

**Kata Kunci:** Kesehatan gigi dan mulut; Pola hidup bersih dan sehat; Preventif; Promotif

## **1. Pendahuluan**

Status kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang perlu diprioritaskan, ini terbukti di masyarakat apabila mengalami gigi yang bermasalah tanpa adanya rasa sakit serta tidak adanya upaya terhadap kondisi gigi tersebut. Hal ini

terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat terkait urgensi perawatan kesehatan gigi, kurangnya pemahaman, biaya yang tinggi, perilaku dokter gigi yang sering lebih mendekati pelayanan pengobatan penyakit gigi yang sudah ada daripada pencegahan (Suratri et al., 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi mencapai 88,80% dan prevalensi periodontitis 74,10%, sedangkan proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebesar 57,60%, dan yang mendapatkan perawatan oleh tenaga medis gigi sebesar 10,20%. Provinsi DIY termasuk provinsi yang mempunyai proporsi yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya di atas angka nasional yaitu 65,60% dan yang mendapatkan perawatan oleh tenaga medis gigi sebesar 16,40% (Suratri et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan adalah suatu kondisi yang menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, di mana individu tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat, tetapi juga merasa sejahtera secara menyeluruh, memungkinkan mereka menjalani kehidupan dengan baik. Dalam usaha mencapai kondisi kesehatan yang baik, individu juga harus perlu berperilaku yang sehat (Dewi & Syaefuddin, 2021). Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berkembang dalam lima lingkup yang mencakup rumah tangga, institusi kesehatan, tempat umum, sekolah, dan tempat kerja. Salah satu fokus PHBS adalah lingkungan sekolah (Gabur et al., 2017).

Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, tahun 2018 Indonesia sudah melampaui target untuk 5 kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS secara nasional yaitu 70,62%. Di Provinsi DI Yogyakarta yang memiliki kebijakan PHBS sudah mencapai target yang maksimal yaitu 100%. Namun di Kabupaten Sleman, PHBS masih jauh dari angka yang diharapkan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, pada tahun 2017 sebanyak 55.537 rumah tangga (51,61%) telah melaksanakan PHBS. Sedangkan tahun 2018, jumlah rumah tangga di 25 puskesmas sebanyak 357.583, untuk jumlah rumah tangga yang dipantau yaitu 103.528 dan sebanyak 57.055 (55,1%) rumah tangga telah melaksanakan PHBS. Pada tahun 2017 sampai 2018 Puskesmas Moyudan masuk dalam puskesmas yang belum mencapai target PHBS yaitu 42% dan turun menjadi 36,5% (Sativa, 2020).

Dusun Pakelan terletak di Kelurahan Sumberarum, Moyudan, Sleman, Yogyakarta. Kelurahan Sumberarum memiliki 16 padukuhan, salah satu yang menjadi lokasi desa binaan adalah Dukuh Pakelan. Kelurahan Sumberarum memiliki kader kesehatan pada setiap dusunnya, memiliki fokus di bidang kesehatan seperti stunting, kegiatan puskesmas rutin dan lain-lain, tetapi belum memiliki fokus tersendiri pada kesehatan gigi dan mulut terutama pada anak-anak. Ini menjadi langkah awal kegiatan desa binaan dengan mitra Dusun Pakelan.

Kegiatan yang dapat dilakukan dalam menjalankan upaya ini adalah dengan pemberian edukasi. Edukasi yang diberikan dapat berupa penyuluhan tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dan penyuluhan pola hidup bersih dan sehat. Upaya selanjutnya adalah upaya preventif yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada warga cara mencegah dan mengurangi risiko dari suatu penyakit (Anita et al., 2018). Tindakan yang dapat dilakukan yaitu berupa sikat gigi dengan benar dan baik dan cuci tangan 6 langkah menurut WHO.

## 2. Metode

---

Metode pengabdian masyarakat di Dusun Pakelan ini adalah upaya promotif dan preventif untuk menangani tingkat karies yang tinggi dan pola hidup bersih dan sehat dengan cara cuci tangan 6 langkah WHO, dilaksanakan selama lima pertemuan oleh panitia Desa Binaan dan *volunteer* mahasiswa kedokteran gigi.

### 2.1. Persiapan

Pelaksanaan desa binaan dimulai dengan pembentukan panitia dan pembukaan *volunteer* selama 2 minggu. Selanjutnya survei pertama yaitu bertemu dengan kepala dukun selaku mitra pengabdian masyarakat dan juga survei tempat sebagai pelaksanaan kegiatan. Persiapan yang kedua adalah sosialisasi kader dan masyarakat Dusun Pakelan untuk memberikan gambaran pelaksanaan desa binaan.

### 2.2. Pelaksanaan

Pertemuan pertama pada Sabtu, 30 Desember 2023 dilakukan penyuluhan kepada anak-anak Dusun Pakelan mengenai Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah mertua kepala dusun. dimulai dengan pemberian soal *pre-test* sebagai tolak ukur dan pemantik tentang pemahaman materi. Setelah penyuluhan kegiatan di hari pertama diakhiri dengan pemberian soal *post-test* untuk mengetahui seberapa jauh pencapaian anak-anak dalam memahami materi yang telah diberikan. Kegiatan di hari kedua di rumah mertua kepala dusun pada Minggu, 7 Januari 2024 yaitu melanjutkan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan melatih anak-anak Dusun Pakelan melaksanakan praktik cuci tangan sesuai WHO sebagai tindak lanjut pemahaman materi dari pertemuan pertama tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

Kegiatan hari ketiga dilakukan di rumah kepala dusun pada Sabtu, 13 Januari 2024 adalah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut oleh *volunteer*. Kegiatan diawali dengan pembagian kelompok berdasarkan usia dan kelas, setelah itu pengerjaan soal *pre-test* dan selanjutnya penyuluhan materi dengan bantuan model gigi dan poster sebagai media bergambar, disela-sela kegiatan penyuluhan dilakukan permainan/*game* rebut bola, setelah itu sesi pengisian kembali soal *post-test*. Kegiatan pada hari keempat di rumah kepala dusun pada Minggu, 21 Januari 2024 yaitu melanjutkan dari materi sebelumnya. Dimulai dengan mengulang kembali materi pada pertemuan sebelumnya guna untuk memicu daya ingat peserta dan selanjutnya pembagian kelompok, memasuki sesi praktik sikat gigi dilakukan bergiliran sesuai urutan kelompok.

Kegiatan terakhir pada hari kelima di lapangan badminton Dusun Pakelan pada Jum'at, 26 Januari 2024 yaitu kegiatan penutupan desa binaan berupa senam aerobik dan makan bersama dihadiri oleh segenap peserta dari Dusun Pakelan. Kegiatan dimulai dengan iringan senam oleh instruktur selama satu jam, senam ditujukan untuk menjaga metabolisme tubuh di tengah padatnya aktivitas masyarakat. Selanjutnya dilakukan permainan estafet bola dilakukan oleh anak-anak yang hadir. Setelah itu makan bersama dan pembagian doorprize dan hadiah game, diakhiri dengan sesi foto bersama.

## 3. Hasil dan Pembahasan

---

Melalui kegiatan Desa Binaan BEM FKG UMY 2024, terdapat 19 peserta kegiatan pengabdian dari PAUD sampai kelas 2 SMP yang berpartisipasi dalam kegiatan

penyuluhan PHBS. Sedangkan pada penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut (KESGILUT) diikuti oleh 29 peserta kegiatan, dari TK sampai kelas 1 SMP.

Pelaksanaan hari pertama dimulai dengan pembukaan oleh ketua kegiatan serta sambutan dari kepala dusun. Selanjutnya peserta kegiatan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil untuk memudahkan *volunteer* menyampaikan materi. Dimulai dengan pembagian soal *pre-test* dengan setiap kelompok terdiri 5 sampai dengan 6 peserta kegiatan dan dipandu oleh 1 *volunteer* ditunjukkan dengan [Gambar 1](#). Selanjutnya setelah pengerjaan soal, materi mulai diberikan dengan media poster dan leaflet selama 45 menit. Setelah selesai pemberian materi dilaksanakan pengerjaan *post-test*. Selanjutnya peserta kegiatan dijadikan 1 kelompok besar untuk review materi dan games. Terakhir adalah penutupan dan foto bersama. Hasil yang dicapai pada pertemuan pertama adalah melihat seberapa jauh pengetahuan peserta kegiatan dengan dibagikan soal *pre-test* dan melihat seberapa jauh pengaruh pemberian materi setelah *pre-test* dengan dibagikan soal *post-test*.



[Gambar 1](#). Pengerjaan soal *pre-test* dan *post-test* didampingi relawan KG Mengajar



[Gambar 2](#). Praktik mencuci tangan

Hari kedua yaitu praktik cuci tangan yang sebelumnya sudah disampaikan di pertemuan pertama. Dibuka dengan pembagian kelompok kecil untuk melakukan review materi kembali supaya ingat dan mengantre untuk giliran cuci tangan di teras rumah. Cuci tangan dilakukan dengan 1 ember besar yang mengalir, peserta dibantu panitia untuk mengambil sabun dan lap kering apabila telah selesai cuci tangan, ditunjukkan dengan [Gambar 2](#). Peserta kegiatan yang telah selesai melaksanakan praktik untuk berkumpul menjadi 1 kelompok besar untuk bermain games dan

penutupan. Capaian pada pertemuan ini adalah peserta kegiatan pengabdian mampu mencuci tangan dengan benar secara mandiri.

Praktik cuci tangan menggunakan sabun salah satu bentuk upaya preventif karena dengan mencuci tangan dapat mencegah sekitar 30% penyakit yang berhubungan dengan diare dan sekitar 20% infeksi pernapasan (Febria & Arinawati, 2021). Kegiatan promotif dan preventif pada anak-anak ini dikemas dengan inovatif yaitu dengan permainan/metode game edukasi dan pemberian hadiah kepada peserta teraktif dan kreatif dalam upaya apresiasi. Harapannya dengan ada sedikit modifikasi model pembelajaran peserta tidak merasakan kejenuhan ketika sedang dilakukan kegiatan penyuluhan.

Hari ketiga penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, dimulai dengan penempatan kelompok-kelompok kecil. Setelah itu pengerjaan *pre-test*, bagi anak-anak yang kurang paham dengan arahan pengerjaan soal dibantu oleh *volunteer*. Setelah selesai mengerjakan soal adalah pemberian materi oleh *volunteer* dengan media poster, leaflet, dan peraga gigi. Pemberian materi cara sikat gigi dengan benar dan edukasi terkait gigi berlubang selama 45 menit ditunjukkan dengan Gambar 3. Setelah itu pengerjaan *post-test* dan review materi kembali serta diselingi dengan games seru berupa rebut bola. Terakhir adalah sesi foto dan penutupan. Penyuluhan memiliki maksud dan tujuan untuk mengubah perilaku individu anak-anak menjadi lebih baik. Hal ini ditegaskan melalui aspek kognitif sehingga diharapkan pengetahuan anak-anak tentang kesehatan gigi dan mulut meningkat bersamaan dengan peningkatan kesadaran anak-anak serta mengubah perilakunya (Febria & Arinawati, 2021).



Gambar 3. Kegiatan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut



Gambar 4. Praktik menggosok gigi

Pertemuan keempat yaitu praktik sikat gigi. Sebelumnya peserta kegiatan pengabdian mengulang kembali materi pada pertemuan ketiga supaya tetap ingat, setelah itu dibagi kelompok-kelompok kecil untuk melakukan praktik sikat gigi. Dimulai dengan pembagian sikat gigi, pada peserta selanjutnya diberikan pasta gigi dan gelas kecil sebagai wadah air untuk kumur ([Gambar 4](#)). Setelah selesai praktik, kembali jadi 1 kelompok besar untuk melakukan games dan penutupan. Capaian pada pertemuan ini adalah peserta kegiatan pengabdian mampu sikat gigi dengan benar. Pertemuan terakhir yaitu hari kelima berupa penutupan kegiatan desa binaan dengan senam aerobik dan makan bersama. Dimulai dengan sambutan ketua pelaksana, kepala dusun, dan lurah Sumberarum. Selanjutnya senam dipandu oleh instruktur senam profesional selama 1 jam dan ditutup dengan makan bersama masyarakat Dusun Pakelan.

Berdasarkan hasil kegiatan PHBS dan KESGILUT menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan pengabdian dengan nilai *post-test* yang lebih tinggi daripada *pre-test* serta keterampilan anak-anak dalam mencuci tangan dan menyikat gigi ikut meningkat. Berdasarkan hasil dari [Tabel 1](#), dapat diketahui bahwa, rata-rata nilai pengetahuan awal peserta kegiatan pengabdian pada penyuluhan PHBS diuji dengan dibagikannya soal *pre-test* terdiri dari 10 pertanyaan bergambar dengan 4 pilihan jawaban. Hasil tes yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 19 peserta kegiatan pengabdian yang mendapatkan nilai rata-rata 74,73%. Selanjutnya untuk melihat sejauh mana pemahaman peserta setelah diberikannya materi penyuluhan dengan dibagikan soal *post-test*, bentuk soal sama dengan *pre-test*. Hasil tes yang dilakukan menunjukkan kenaikan rata-rata nilai tes dibuktikan dengan peserta kegiatan pengabdian yang mendapatkan 83,68%. Nampak terjadi kenaikan rata-rata nilai dari peserta kegiatan pengabdian sebesar 8,95%, artinya materi penyuluhan PHBS berdampak pada pengerjaan soal *post-test* dan peningkatan pengetahuan peserta kegiatan pengabdian terhadap PHBS.

Selanjutnya, penyuluhan KESGILUT yang diikuti 29 peserta kegiatan pengabdian, untuk mengetahui pengetahuan awal peserta kegiatan pengabdian dibagikan *pre-test* terdiri 10 pertanyaan bergambar dengan 4 pilihan jawaban. Tes yang dilakukan membuktikan rata-rata nilai awal yaitu sebesar 80%. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di Dusun Pakelan relatif kurang, hal ini di dukung pernyataan dari Kepala Dukuh Sumberarum bahwa belum pernah ada penyuluhan tentang KESGILUT terutama untuk anak-anak. Berikutnya setelah diberikan materi penyuluhan oleh *volunteer* dilakukan evaluasi dengan dibagikan *post-test*. Hasil tes yang dilakukan menunjukkan mengalami peningkatan pengetahuan yang mendapatkan rata-rata nilai sebesar 95,17%. Terdapat kenaikan dari pengerjaan soal sebesar 15,17%, terbukti peserta kegiatan pengabdian mengalami peningkatan pengetahuan KESGILUT melalui pengerjaan soal sebelum diberikan materi dan setelah diberikan materi.

**Tabel 1. Rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test***

Kegiatan	Rata-Rata Nilai		Peserta	Keterangan
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>		
PHBS	74,73	83,68	19	Meningkat
KESGILUT	80	95,17	29	Meningkat

Kegiatan Desa Binaan BEM KM FKG UMY memperlihatkan peningkatan nilai pengetahuan dan sikap peserta kegiatan pengabdian setelah dilakukannya penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan PHBS dan KESGILUT memiliki pengaruh.

Dengan adanya informasi dan pengaruh penyuluhan tentang PHBS dan KESGILUT yang diberikan pada saat penyuluhan akan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan memelihara serta meningkatkan kesehatan individu, hal ini sesuai dengan penelitian Ismail & Ansharullah (2018).

Lebih lanjut, selama lima pertemuan pada kegiatan desa binaan di Dusun Pakelan, secara umum kegiatan berjalan dengan lancar dan dari masyarakatnya sangat antusias terbukti dengan partisipasi para peserta kegiatan pengabdian di setiap kegiatan. Evaluasi yang pertama adalah beberapa peserta kegiatan pengabdian pada pertemuan pertama dan kedua, anak-anak yang hadir memiliki rumah yang lumayan jauh dari lokasi kegiatan, yang kedua yaitu cuaca yang tidak mendukung pada pertemuan kelima saat kegiatan senam sedang berlangsung.

## 4. Kesimpulan

Melalui Program Desa Binaan ini didapatkan peningkatan pengetahuan anak-anak Dusun Pakelan, Kalurahan Sumberarum mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 8,95%, dan pengetahuan menjaga kebersihan rongga mulut sebanyak 15,17%.

## Ucapan Terima Kasih

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas dukungan finansial yang luar biasa untuk kesuksesan pelaksanaan kegiatan Desa Binaan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas kerja sama dan dukungan yang telah diberikan selama pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih atas dedikasi dan partisipasi yang luar biasa dari semua pihak yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan pola hidup bersih dan sehat, kesehatan gigi dan mulut, serta senam bersama pada Desa Binaan 2024 di Dusun Pakelan, Sumberarum, Moyudan, Sleman, Yogyakarta.

## Daftar Pustaka

- Anita, Y., Putera, R. F., & Ladiva, H. B. (2018). Manfaat Promotif Dan Preventif Bpjs Sebagai Pemenuhan Hak Kesehatan Bagi Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Inovasi Pendidikan Dan Pembelajaran Sekolah Dasar*, 2(1), 93–100. <https://doi.org/10.24036/jippsd.v2i1.100492>
- Dewi, T. K., & Syaefuddin, F. N. (2021). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 50–54. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v4i2.175>
- Febria, N. D., & Arinawati, D. Y. (2021). Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.18196/ppm.34.274>
- Gabur, M. G., Yudiernawati, A., & Dewi, N. (2017). Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Di SDN Tlogomas 2 Malang. *Journal Nursing News*, 2(1), 533–542.
- Ismail, & Ansharullah. (2018). Perbedaan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Anak

- Tentang Konsumsi Jajanan Sehat (Sebelum dan Sesudah Penyuluhan) di SD Negeri 4 Poasia Kecamatan Kambu Kota Kendari. *Jurnal Sains Dan Teknologi Pangan*, 3(1), 1036–1051.
- Sativa, O. (2020). Konsep Keluarga dalam Tatahan Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 7–42.
- Suratri, M. A. L., Agus, T. P., & Jovina, T. A. (2021). Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat di Provinsi DI Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 5(2), 1–10. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v5i2.5676>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License

---