

Cara Menyikat Gigi dengan Melakukan Penyuluhan Kesehatan Gigi pada Anak Inklusi (Studi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya)

Ni Luh Arminita Pratiwi^{1*}, Silvia Prasetyowati², Sri Hidayati³, Agus Marjianto⁴

^{1,2,3,4} Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email: pratiwi180601@gmail.com

Abstrak

Anak inklusi memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut akibat keterbatasan fisik, kognitif, maupun motorik yang memengaruhi kemampuan menyikat gigi secara mandiri. Penyuluhan kesehatan gigi merupakan salah satu upaya promotif yang dapat meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak inklusi. Tujuan: Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap cara menyikat gigi pada anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Metode: Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Sampel penelitian berjumlah 38 anak inklusi yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi berupa penyuluhan kesehatan gigi menggunakan metode demonstrasi. Kemampuan menyikat gigi diukur menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil: Sebelum penyuluhan, sebagian besar responden berada pada kategori perlu bimbingan (68,8%). Setelah penyuluhan, mayoritas responden mengalami peningkatan kemampuan menyikat gigi hingga berada pada kategori sangat baik (60,6%) dan cukup (39,4%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi. Kesimpulan: Penyuluhan kesehatan gigi dengan metode demonstrasi efektif meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Abstrak adalah ringkasan komprehensif dari isi artikel yang berfungsi seperti agen penjualan sebuah artikel yang membantu pembaca memutuskan apakah ada sesuatu dalam artikel ini yang penting dibaca dengan memberikan ringkasan yang cepat dan akurat.

Kata kunci: Anak Inklusi, Penyuluhan Kesehatan Gigi, Menyikat Gigi, Kesehatan Gigi dan Mulut, Demonstrasi

Abstract

Inclusive children are at a higher risk of experiencing oral health problems due to physical, cognitive, and motor limitations that affect their ability to perform proper toothbrushing independently. Dental health education is a promotive intervention that may improve toothbrushing skills among inclusive children. Objective: To analyze the effect of dental health education on toothbrushing skills among inclusive children at Galuh Handayani Inclusive School, Surabaya. Methods: This study employed a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. A total of 38 inclusive children were selected through purposive sampling. The intervention consisted of dental health education using a demonstration method. Toothbrushing skills were assessed using an observation checklist before and after the intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: Before the intervention, most participants were categorized as requiring guidance (68.8%). Following the intervention, the majority demonstrated improved toothbrushing skills, with 60.6% categorized as very good and 39.4% as fair. The Wilcoxon Signed Rank Test revealed a statistically significant difference between pretest and posttest scores ($p = 0.000$; $p < 0.05$). Conclusion: Dental health education delivered through the demonstration method was effective in improving toothbrushing skills among inclusive children at Galuh Handayani Inclusive School, Surabaya.

Keywords: Inclusive Children, Dental Health Education, Toothbrushing Skills, Oral Health, Demonstration Method.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan anak karena berpengaruh terhadap fungsi makan, berbicara, pertumbuhan, serta kualitas hidup. Anak

berkebutuhan khusus (ABK) memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dibandingkan anak pada umumnya. Kondisi ini disebabkan oleh keterbatasan fisik, kognitif, maupun motorik yang dapat menghambat kemampuan anak dalam melakukan pembersihan gigi secara mandiri dan optimal (Surya Kencana, 2024). Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ABK memerlukan perhatian khusus dari keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan.

Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia terus meningkat setiap tahun. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan sekitar 10% anak usia sekolah termasuk dalam kategori berkebutuhan khusus, sehingga dari sekitar 42,8 juta anak usia 5–14 tahun di Indonesia diperkirakan terdapat 4,2 juta anak yang memerlukan layanan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami hambatan perkembangan atau kelainan tertentu, baik fisik maupun psikologis, sehingga membutuhkan penanganan yang berbeda (Desiningrum, 2016). Kelompok ini juga memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa cakupan konseling perawatan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia 5–9 tahun hanya sebesar 8,3% dan pada usia 10–14 tahun sebesar 5,9%, sementara kebersihan gigi dan mulut masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada penyandang disabilitas (Nisak et al., 2024). Rendahnya akses terhadap edukasi dan pendampingan kesehatan gigi berpotensi meningkatkan risiko karies, penyakit periodontal, serta gangguan kesehatan mulut lainnya.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus karena pada masa ini anak sedang mengalami proses tumbuh kembang. Kondisi kesehatan gigi pada masa anak-anak dapat memengaruhi kesehatan gigi pada usia dewasa. Salah satu penyebab munculnya masalah kesehatan gigi dan mulut adalah perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan gigi, yang sering kali dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ramadhan, 2019). Menyikat gigi secara benar dan teratur merupakan perilaku dasar yang penting untuk mencegah penumpukan plak dan menjaga kebersihan rongga mulut.

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya pendidikan kesehatan yang dilakukan secara terencana dan terarah untuk membantu individu atau kelompok masyarakat mengubah perilaku yang kurang menguntungkan bagi kesehatan menjadi perilaku yang lebih sehat. Program penyuluhan kesehatan gigi merupakan bagian penting dari program kesehatan secara komprehensif dan perlu dilaksanakan secara berkala, terutama pada anak-anak di sekolah (Tauchid et al., 2017). Pada anak berkebutuhan khusus, penyuluhan yang disertai demonstrasi langsung diharapkan dapat membantu anak memahami dan mempraktikkan teknik menyikat gigi yang benar sesuai kemampuan mereka.

Sekolah inklusi merupakan lingkungan pendidikan yang memberikan kesempatan bagi anak berkebutuhan khusus dan anak tanpa kebutuhan khusus untuk belajar bersama dalam satu lingkungan yang sama. Sekolah inklusif berupaya menyesuaikan proses pembelajaran dengan kebutuhan setiap siswa sehingga semua anak memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang (Nisak et al., 2024). Dengan demikian, sekolah inklusi menjadi tempat yang strategis untuk pelaksanaan program promosi kesehatan, termasuk penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya pada bulan Agustus 2025, diketahui bahwa jumlah siswa di sekolah tersebut sebanyak 60 orang. Hasil observasi terhadap 10 siswa menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan menyikat gigi berada pada kategori perlu bimbingan, dengan nilai rata-rata 27,25. Selain itu, hasil pemeriksaan OHI-S menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang buruk dengan

rata-rata nilai 3,02. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa belum mengetahui dan belum mampu mempraktikkan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak berkebutuhan khusus melalui penyuluhan kesehatan gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan cara menyikat gigi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan gigi pada anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang lebih efektif bagi anak berkebutuhan khusus.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design* untuk menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap cara menyikat gigi pada anak inklusi. Penelitian dilaksanakan di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya pada bulan Desember 2025 hingga Januari 2026. Populasi penelitian berjumlah 60 siswa sekolah dasar, dengan sampel sebanyak 38 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu anak berkebutuhan khusus berusia 8–12 tahun, mampu mengikuti instruksi sederhana, memperoleh persetujuan orang tua/wali (*informed consent*), serta belum pernah menerima penyuluhan kesehatan gigi dalam tiga bulan terakhir. Responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian atau tidak memberikan persetujuan dikeluarkan dari penelitian.

Variabel independen penelitian adalah penyuluhan kesehatan gigi, sedangkan variabel dependen adalah cara menyikat gigi pada anak inklusi. Intervensi diberikan melalui penyuluhan menggunakan metode demonstrasi mengenai waktu, tujuan, dan teknik menyikat gigi yang benar, kemudian dilanjutkan dengan praktik menyikat gigi oleh responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi yang memuat indikator teknik menyikat gigi yang benar pada seluruh permukaan gigi. Hasil observasi dikategorikan menjadi sangat baik (80–100), baik (70–79), cukup (60–69), dan perlu bimbingan (<60). Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi cara menyikat gigi sebelum serta sesudah intervensi, serta analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* setelah uji normalitas *Shapiro–Wilk* menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Pengujian dilakukan pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara hasil pretest dan posttest. Seluruh analisis dilakukan menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin, distribusi kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi, serta hasil analisis statistik untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak inklusi.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin (n = 38)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
9 tahun	2	5.2
10 tahun	16	42.1
11 tahun	9	23.6

12 tahun	11	28.9
Total	38	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	13	34.2
Laki-laki	25	65.8
Total	38	100

Penelitian ini melibatkan 38 anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden berusia 10 tahun (42,1%) dan berjenis kelamin laki-laki (65,8%).

Tabel 2. Distribusi cara menyikat gigi sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi

Hasil Cara Menyikat Gigi	Frekuensi	Persentase
Sebelum		
Sangat Baik	0	0
Baik	0	0
Cukup	12	31.5
Perlu Bimbingan	26	68.8
Total	38	100
Sesudah		
Sangat Baik	23	60.6
Baik	0	0
Cukup	15	39.4
Perlu Bimbingan	0	0
Total	38	100

Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan gigi, sebagian besar responden berada pada kategori perlu bimbingan (68,8%) dalam melakukan teknik menyikat gigi. Setelah intervensi, terjadi peningkatan kemampuan menyikat gigi yang ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah responden pada kategori sangat baik (60,6%) dan cukup (39,4%) serta menurunnya jumlah responden pada kategori perlu bimbingan (0%).

Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test

Variabel	Kategori	N	Mean Rank	Sum of Rank	p-Value (Asymp.sig.2-tailed)
Cara Menyikat Gigi (sesudah-sebelum)	Negative Ranks (Menurun)	0	0.00	0.00	0.000
	Positive ranks (Meningkat)	38	19.50	741.00	
	Ties (Tetap)	0			
	Total	38			

Berdasarkan tabel di atas, seluruh responden mengalami peningkatan skor setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi (positive ranks= 38), tanpa ditemukan responden yang mengalami penurunan maupun memiliki skor yang tetap. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai p value=0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan menyikat gigi pada anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar responden berada pada kategori perlu bimbingan (68,8%), sedangkan setelah intervensi mayoritas responden mengalami peningkatan ke kategori sangat baik (60,6%) dan cukup (39,4%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan kemampuan menyikat gigi yang bermakna sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi.

Rendahnya kemampuan menyikat gigi sebelum intervensi dapat dipengaruhi oleh keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus, baik dari aspek kognitif, komunikasi, maupun motorik, sehingga mereka memerlukan pendampingan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, termasuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyikat gigi yang benar serta minimnya edukasi kesehatan gigi yang diterima juga dapat menyebabkan anak belum mampu melakukan praktik menyikat gigi secara tepat (Putri, 2020). Menurut Desiningrum (2016), anak berkebutuhan khusus memerlukan pendekatan pembelajaran yang disesuaikan dengan karakteristik dan kemampuan masing-masing agar informasi yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan secara optimal.

Peningkatan kemampuan menyikat gigi setelah penyuluhan menunjukkan bahwa metode demonstrasi merupakan pendekatan yang efektif dalam memberikan edukasi kepada anak inklusi. Melalui demonstrasi, responden tidak hanya memperoleh informasi secara verbal, tetapi juga dapat mengamati dan mempraktikkan secara langsung teknik menyikat gigi yang benar. Pendekatan ini mempermudah anak dalam memahami materi karena melibatkan proses belajar secara visual dan praktik langsung, sehingga keterampilan yang diperoleh lebih mudah diingat dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Mardiati *et al.*, 2024). Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui metode demonstrasi mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan karena peserta belajar melalui pengalaman langsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Surya Kencana *et al.* (2021) yang melaporkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan keterampilan menyikat gigi pada disabled children. Penelitian Karamoy *et al.* (2022) juga menunjukkan bahwa metode demonstrasi efektif meningkatkan kemampuan anak berkebutuhan khusus dalam mempraktikkan teknik menyikat gigi yang benar. Demikian pula, Solekhawati (2022) menemukan bahwa edukasi kesehatan gigi mampu meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita melalui pemberian materi yang disesuaikan dengan karakteristik peserta didik.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mampu membentuk keterampilan praktis anak inklusi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dengan metode demonstrasi perlu dilaksanakan secara berkelanjutan di sekolah inklusi melalui kerja sama antara tenaga kesehatan, guru, dan orang tua agar perilaku menyikat gigi yang benar dapat dipertahankan dan menjadi kebiasaan sehari-hari.

4. KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan gigi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan menyikat gigi pada anak inklusi di Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya. Sebelum diberikan penyuluhan, sebagian besar responden berada pada kategori perlu bimbingan, sedangkan setelah intervensi mayoritas responden mengalami peningkatan kemampuan menyikat gigi hingga berada pada kategori sangat baik. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kemampuan menyikat gigi sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi ($p = 0,000$). Dengan demikian, penyuluhan kesehatan gigi melalui metode demonstrasi terbukti efektif meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak inklusi dan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya promotif dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut di lingkungan sekolah inklusi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- [2]. Haloho, F., et al. (2025). Pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap keterampilan menyikat gigi pada anak berkebutuhan khusus.
- [3]. Karamoy, Y., et al. (2022). Pengaruh Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi Anak Sekolah Luar Biasa (SLB) Bartemeus Malalayang Satu Timur Kecamatan Malalayang Kota Manado
- [4]. Hutagalung, R., et al. (2023). Efektivitas metode demonstrasi dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak sekolah.
- [5]. Karamoy, Y., et al. (2022). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak berkebutuhan khusus.
- [6]. Kirana, N. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak sekolah.
- [7]. Lawrence Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- [8]. Mardiaty, E., et al. (2024). Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebagai upaya peningkatan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi.
- [9]. Nisak, A., et al. (2024). Kebersihan gigi dan mulut pada penyandang disabilitas.
- [10]. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [11]. Pasaribu, N. (2019). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap kemampuan menyikat gigi pada anak berkebutuhan khusus.
- [12]. Putri, M. H. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas menyikat gigi pada anak.
- [13]. Rahayu, C., et al. (2014). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
- [14]. Rahayu, D., et al. (2025). Efektivitas pendidikan kesehatan gigi terhadap keterampilan menyikat gigi pada anak disabilitas.
- [15]. Solekhawati, F. (2022). Efektivitas Edukasi Kesehatan Menggunakan Metode Video Animasi Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Anak Tunagrahita Di SLB Al Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun
- [16]. Surya Kencana, I. G., et al. (2021). Pengaruh penyuluhan kesehatan gigi terhadap keterampilan menyikat gigi pada *disabled children*.
- [17]. Tauchid, S., Pudentiana Rr., dan Sri Lestari Subandini. (2017). Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: EGC. 61–69.