

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
VOL X. NO 2. AGUSTUS 2026

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN METODE MENARI DAN BERNYANYI DALAM
 MENINGKATKAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI**

Meina Sari Yustiana¹⁾, Ika Kusuma Wardani²⁾, Riky Hamdani³⁾, R. Harry Dharmawan Setyawardhana⁴⁾, Agung Satria Wardhana⁵⁾

¹⁾Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

²⁾Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

³⁾Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

⁴⁾Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

⁵⁾Departemen Ilmu Material Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

ABSTRACT

Background: Developing oral hygiene skills through oral health education is part of the sustainable development agenda that emphasizes the creation of healthy lives and well-being across all age groups. In children aged 10–12 years, proper tooth-brushing practices are still inadequate; in Banjarmasin, the proportion was recorded at only 7.7%. The situation at SDN SN Pasar Lama 3 also demonstrates the need for intervention, as 67% of students were found to have caries. **Objective:** To assess the effect of movement- and song-based education on tooth-brushing skills in children aged 10–12 years at SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin. **Method:** This study was conducted with a pre-experimental design using one group that was observed before and after the intervention. The number of participants was 134 people, who were determined using a simple randomized technique. Tooth-brushing skills were assessed using an observation sheet based on the Fones technique in two measurement stages, namely before and after the educational activity was carried out. Statistical analysis began with a normality test using K-S, followed by a Wilcoxon signed rank test. **Results:** The mean toothbrushing skill score increased from 61,06 before the dance and song based educational to 87,65 after the intervention. This improvement was statistically significant ($p < 0.001$). **Conclusion:** Dental health education packaged through movement and song activities can be considered as a strategic option in oral health promotion to strengthen elementary school children's ability to brush their teeth properly.

Keywords : , Dance, Oral Health Education, Singing, Sustainable Development Goals, Toothbrushing.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pembinaan kemampuan menjaga kebersihan gigi melalui edukasi kesehatan mulut merupakan bagian dari agenda pembangunan berkelanjutan yang menekankan terciptanya kehidupan sehat dan kesejahteraan pada seluruh kelompok umur. Pada kelompok anak 10–12 tahun, praktik penyikatan gigi yang dilakukan secara tepat masih belum memadai; di Banjarmasin, proporsinya tercatat hanya 7,7%. Keadaan di SDN SN Pasar Lama 3 juga memperlihatkan perlunya intervensi, karena 67% peserta didik ditemukan mengalami karies. **Tujuan:** Menilai pengaruh edukasi berbasis gerak dan lagu terhadap kemampuan penyikatan gigi pada anak berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini dilaksanakan dengan rancangan pra-eksperimen menggunakan satu kelompok yang diamati sebelum serta setelah intervensi diberikan. Jumlah partisipan sebanyak 134 orang, yang ditentukan melalui teknik acak sederhana. Kemampuan penyikatan gigi dinilai memakai lembar observasi berdasarkan teknik Fones pada dua tahap pengukuran, yaitu sebelum dan sesudah kegiatan edukatif dilakukan. Analisis statistik diawali dengan pengujian kenormalan menggunakan K-S, kemudian diteruskan dengan uji jenjang bertanda Wilcoxon. **Hasil:** Rata-rata keterampilan menyikat gigi sebelum diberikan penyuluhan dengan metode menari dan bernyanyi adalah 61,06 dan setelah penyuluhan meningkat menjadi 87,65. Peningkatan tersebut terbukti bermakna secara statistik ($p < 0,001$). **Kesimpulan:** Edukasi kesehatan gigi yang dikemas melalui aktivitas gerak dan lagu dapat dipertimbangkan sebagai pilihan strategi dalam promosi kesehatan mulut untuk memperkuat kemampuan anak sekolah dasar dalam melakukan penyikatan gigi secara tepat.

Kata kunci : Menari, Menyanyi, Menyikat Gigi, Penyuluhan, Sustainable Development Goals.

***Korespondensi:** Universitas Lambung Mangkurat Fakultas Kedokteran Gigi Program Studi Kedokteran Gigi Banjarmasin, Indonesia; E-mail corresponding ymeina550@gmail.com

PENDAHULUAN

Pembentukan kemampuan anak dalam membersihkan gigi secara benar dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan oral yang dirancang secara terarah. Edukasi tersebut tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai sarana membangun kebiasaan higienis dalam merawat rongga mulut. Arah

kegiatan ini sejalan dengan tujuan ketiga *Sustainable Development Goals*, yakni memperkuat kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pada seluruh kelompok umur. Dalam konteks kesehatan gigi, anjuran FDI (*Federation Dentaire Internationale*) menekankan bahwa pembersihan gigi sebaiknya dilakukan pada dua

waktu utama, yaitu setelah makan pagi dan sebelum beristirahat malam. Data Riskesdas 2018 mencatat bahwa praktik penyikatan gigi yang tepat di Indonesia baru mencapai 2,8%.¹ Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan bahwa kelompok anak 10–12 tahun masih memiliki capaian rendah dalam aspek frekuensi dan ketepatan waktu membersihkan gigi, yaitu 4,6%. Di Kalimantan Selatan, proporsi anak yang melakukannya sesuai waktu dan frekuensi yang dianjurkan tercatat sebesar 7,7%.²

Capaian yang masih rendah tersebut menunjukkan bahwa anak berumur 10–12 tahun merupakan sasaran penting dalam edukasi kesehatan oral. Pada rentang perkembangan ini, anak mulai mampu menangkap instruksi, menyimpan informasi, serta membentuk rutinitas baru secara lebih stabil, termasuk dalam merawat kebersihan gigi. Usia 10–12 tahun juga menjadi fase ketika kemandirian anak mulai berkembang, termasuk dalam menjalankan aktivitas perawatan diri sehari-hari.³ Pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan oral cenderung berkaitan dengan penurunan risiko karies jika dibandingkan dengan anak yang pemahamannya masih terbatas.⁴ Tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut berhubungan positif dengan perubahan tindakan yang baik. Hasil penelitian Lela, dkk mengemukakan bahwa peningkatan pengetahuan cara menyikat gigi dapat memberikan dampak positif terhadap keterampilan anak dalam menyikat gigi. Peningkatan pengetahuan dan pembentukan kebiasaan menjadi upaya pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak. Pemahaman tentang frekuensi, waktu yang tepat, teknik menyikat gigi, dan pemilihan sikat gigi yang sesuai menjadi hal penting dalam menunjang keterampilan. Meningkatnya keterampilan menyikat gigi terjadi karena adanya informasi yang diterima dan dipahami dengan pemahaman anak mengenai kesehatan gigi dan mulut juga berkaitan dengan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Restiningsih dan Anggraeni menjelaskan bahwa bertambahnya pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi dapat memberikan kontribusi terhadap kemampuan anak dalam melakukan praktik penyikatan. Pemberian pemahaman serta pembentukan kebiasaan sejak dini menjadi bagian penting dalam pencegahan gangguan kesehatan oral pada anak. Informasi mengenai waktu, frekuensi, teknik, serta pemilihan alat pembersih gigi yang tepat diperlukan agar kemampuan praktik anak dapat berkembang. Peningkatan kemampuan tersebut terjadi ketika informasi yang diberikan dapat diterima, dipahami, dan diulang melalui

pembiasaan.⁵

Pada anak sekolah dasar, penguasaan teknik membersihkan gigi masih sering belum sesuai dengan prosedur yang dianjurkan.⁶ Kemampuan praktik merupakan kapasitas seseorang dalam melakukan suatu tindakan secara tepat. Kurangnya pemahaman mengenai waktu pembersihan gigi dapat membentuk rutinitas yang keliru. Perubahan kemampuan pada anak dapat diawali dari proses belajar yang meningkatkan pemahaman. Pengetahuan dalam bidang kesehatan oral mencakup berbagai informasi mengenai kebersihan dentisi dan rongga mulut. Bertambahnya pemahaman mengenai prosedur pembersihan gigi dapat mendukung kemampuan anak dalam melakukan praktik secara lebih benar. Anak juga lebih mudah mengingat kegiatan tersebut apabila aktivitas membersihkan gigi dikaitkan dengan rutinitas harian, misalnya setelah mandi pagi atau sore.⁵

Kemampuan membersihkan gigi dapat dikembangkan melalui pendekatan edukatif yang memadukan unsur gerak dan lagu. Aktivitas tari dapat membantu anak membangun rasa percaya diri karena anak dilatih untuk meyakini kemampuannya dalam mengikuti suatu aktivitas secara baik.⁷ Sementara itu, nyanyian menghadirkan suasana belajar yang lebih ringan, menyenangkan, dan mudah diingat. Penggunaan gerak berirama dalam edukasi mampu menciptakan pengalaman belajar yang menarik bagi anak. Pendekatan ini juga dapat meningkatkan antusiasme, mengurangi kejenuhan, serta membangkitkan emosi positif berupa rasa senang yang berperan dalam memperkuat motivasi belajar.⁸

Atas dasar uraian tersebut, penelitian ini diarahkan untuk mengkaji peningkatan kemampuan membersihkan gigi pada anak berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin. Anak pada kelompok umur tersebut telah memiliki kapasitas untuk memahami materi yang diberikan, tetapi masih rentan terhadap kebiasaan kurang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pemilihan SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin juga didasari oleh kedudukannya sebagai wilayah kerja Puskesmas S. Parman. Data Puskesmas S. Parman Banjarmasin menunjukkan bahwa 134 dari 201 peserta didik atau sekitar 67% mengalami masalah kesehatan oral, terutama karies, yang berkaitan dengan belum optimalnya kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kondisi ini mendorong dilaksanakannya kajian mengenai efektivitas edukasi pembersihan gigi menggunakan teknik Fone's. Teknik Fone's dipilih karena prosedurnya sederhana, mudah ditangkap oleh anak, dan sesuai untuk membantu siswa mempraktikkan gerakan

pembersihan gigi secara tepat pada kelompok usia 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan rancangan pra-eksperimen dengan model satu kelompok melalui pengukuran awal dan akhir. Rancangan tersebut digunakan untuk menilai perubahan kemampuan praktik membersihkan gigi sebelum dan sesudah anak memperoleh edukasi berbasis gerak berirama dan lagu. Populasi penelitian mencakup 201 siswa berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama

3 Banjarmasin. Dari populasi tersebut, 134 siswa ditetapkan sebagai sampel melalui prosedur pengambilan acak sederhana dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel kemudian dibagi secara proporsional pada setiap kelas.

Faktor intervensi dalam penelitian ini adalah edukasi menggunakan gerak berirama dan lagu, sedangkan luaran yang diamati ialah kemampuan siswa dalam melakukan prosedur pembersihan gigi. Usia 10–12 tahun ditempatkan sebagai faktor yang dikendalikan, sedangkan ketertarikan siswa dan dukungan keluarga menjadi faktor yang tidak dikendalikan. Kemampuan praktik dinilai menggunakan daftar tilik observasional yang mengacu pada teknik Fone's termodifikasi. Penilaian dilakukan pada dua tahap, yaitu sebelum intervensi dan setelah kegiatan edukatif diberikan.

Instrumen yang digunakan telah melewati proses penilaian kesahihan dan keandalan sehingga dinyatakan memenuhi kelayakan penggunaan. Data diperoleh melalui pengamatan langsung ketika siswa mempragakan cara membersihkan gigi. Intervensi diberikan dengan memanfaatkan media tari dan lagu yang telah disusun, ditelaah oleh pakar, serta dicobakan terlebih dahulu dalam skala terbatas. Analisis satu variabel digunakan untuk mendeskripsikan sebaran skor kemampuan praktik, sedangkan analisis perbandingan dilakukan dengan uji Wilcoxon karena sebaran data tidak memenuhi asumsi normalitas. Pengolahan data mencakup pemeriksaan isian, pemberian kode, pemasukan data, penyusunan tabulasi, dan pengecekan akhir menggunakan SPSS versi 27. Penelitian dilaksanakan di SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin pada Januari 2026.

HASIL

Karakteristik Responden

Subbagian ini memaparkan profil responden yang terlibat dalam penelitian, mencakup jenis kelamin, umur, serta jenjang pendidikan orang tua. Informasi tersebut ditampilkan dalam bentuk jumlah dan persentase agar komposisi responden dapat tergambar secara jelas. Penyajian karakteristik ini diperlukan untuk memberikan konteks mengenai latar belakang peserta yang mengikuti kegiatan edukasi dalam penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden studi

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	57	42,53%
Perempuan	77	57,46%
Total	134	100%
Usia	Jumlah	Persentase (%)
10 tahun	66	49,25%
11 tahun	38	28,36%
12 tahun	30	22,39%
Total	134	100%

Tingkat Pendidikan Orang Tua	Jumlah	Persentase (%)
SD	19	7,31%
SMP	21	8,08%
SMA	160	61,54%
Diploma	6	2,31%
Sarjana	54	20,77%
Total	260	100%

Bila dicermati dari Tabel 1, komposisi sampel lebih banyak diisi oleh anak perempuan, yaitu 77 orang atau 57,46%, sedangkan anak laki-laki tercatat 57 orang atau 42,54%. Susunan tersebut memperlihatkan bahwa partisipan perempuan mendominasi sampel yang dianalisis.

Apabila dilihat dari sebaran umur, porsi terbesar ditempati oleh anak berumur 10 tahun,

yakni 66 orang (49,22%), sementara jumlah peserta berumur 11 dan 12 tahun relatif lebih rendah. Dari sisi latar belakang akademik orang tua, jenjang Sekolah Menengah Atas menempati proporsi tertinggi sebesar 61,54%, sedangkan kategori lainnya berada pada persentase yang lebih kecil. Dengan demikian, mayoritas orang tua peserta berasal dari kelompok pendidikan menengah atas.

Tabel 2. Skor kemampuan menggosok gigi sebelum intervensi dan sesudah intervensi

Langkah Menyikat Gigi	Skor Kemampuan Menggosok gigi					
	Sebelum(Pre test)			Sesudah(Post test)		
	Tidak Dilakukan (0)	Dilakukan tetapi belum benar dan lengkap (1)	Dilakukan dengan benar dan lengkap (2)	Tidak Dilakukan (0)	Dilakukan tetapi belum benar dan lengkap (1)	Dilakukan dengan benar dan lengkap (2)
Menyiapkan air dalam gelas.	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)
Menyiapkan sikat gigi	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)
Menyiapkan pasta gigi.	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	134 (100%)
Mengoleskan pasta gigi	0 (0,00%)	27 (20,15%)	107 (79,85%)	0 (0,00%)	4 (3%)	130 (97%)
Berkumur sebelum menyikat gigi.	30 (22,39%)	20 (14,93%)	84 (62,69%)	5 (3,73%)	1 (0,75%)	128 (95,25%)
Memposisikan sikat gigi sudut 45° ke gusi.	48 (35,82%)	67* (50%)	19 (14,18%)	2 (1,49%)	32 (23,88%)	100 (74,62%)
Menyikat gigi posterior kanan atas (memutar).	20 (14,93%)	66* (49,25%)	48 (35,82%)	3 (2,24%)	17 (12,68%)	114 (85,07%)
Menyikat gigi anterior atas (memutar).	25 (18,66%)	74* (55,22%)	35 (26,12%)	0 (0,00%)	16 (11,94%)	118 (88,06%)
Menyikat gigi posterior kiri atas (memutar).	37 (27,61%)	56* (41,79%)	41 (30,6%)	13 (9,7%)	21 (15,67%)	100 (74,62%)
Menyikat gigi posterior kiri (memutar).	18 (13,43%)	88* (65,67%)	28 (20,9%)	2 (1,49%)	29 (21,64%)	103 (76,87%)
Menyikat gigi anterior bawah dari kiri ke kanan.	19 (14,18%)	85* (63,43%)	30 (22,39%)	2 (1,49%)	36 (26,87%)	96 (71,64%)
Menyikat gigi posterior kanan (memutar).	24 (17,19%)	78* (58,21%)	32 (23,88%)	0 (0,00%)	36 (26,87%)	98 (73,13%)

Menyikat permukaan palatal.	28 (20,90%)	84* (62,69%)	22 (16,42%)	3 (2,24%)	48 (35,82%)	98 (73,13%)
Menyikat permukaan lingual.	30 (22,39%)	78* (58,21%)	26 (19,4%)	2 (1,49%)	48 (35,82%)	83 (61,94%)
Menyikat permukaan oklusal (maju mundur).	5 (3,73%)	95* (70,90%)	34 (25,73%)	3 (2,24%)	38 (28,36%)	93 (69,40%)
Menyikat lidah.	114* (85,07%)	10 (7,46%)	10 (7,46%)	35 (26,12%)	41 (30,60%)	58 (43,28%)
Berkumur setelah menyikat gigi.	7 (5,22%)	8 (5,97%)	119 (88,81%)	1 (0,75%)	9 (6,75%)	124 (92,54%)
Durasi menyikat gigi 2–3 menit.	42 (31,34%)	67* (50,00%)	25 (18,66%)	13 (9,70%)	34 (25,37%)	87 (64,93%)

Data dalam Tabel 2 memperlihatkan bahwa pada pengukuran awal, kemampuan praktik anak dalam prosedur pembersihan gigi belum merata pada seluruh langkah. Kekeliruan masih tampak pada beberapa komponen, seperti penempatan sikat pada kemiringan 45° ke arah gingiva, durasi praktik dua hingga tiga menit, pola gerakan melingkar pada area anterior dan posterior, pembersihan bidang oklusal, serta perawatan permukaan lidah. Setelah kegiatan edukatif berbasis gerak dan lagu dilaksanakan, capaian praktik peserta didik terlihat lebih baik pada berbagai komponen. Mayoritas anak telah mampu menempatkan sikat pada sudut 45°, melakukan gerakan melingkar pada area depan dan belakang gigi, membersihkan permukaan palatal, lingual, dan oklusal, serta berkumur pada akhir praktik dengan cara yang lebih tepat. Hasil observasi memperlihatkan bahwa urutan tindakan yang dilakukan peserta menjadi lebih tertata, akurat, dan sesuai prosedur dibandingkan saat pengamatan awal. Kondisi ini mengindikasikan adanya perbaikan kemampuan

praktik pembersihan gigi setelah anak mengikuti edukasi melalui gerak dan lagu.

Analisis Perbandingan Skor Pengukuran Awal dan Akhir Kemampuan Pembersihan Gigi

Pemilihan prosedur statistik diawali dengan pemeriksaan distribusi data. Pemeriksaan normalitas dilakukan terhadap seluruh skor kemampuan praktik pembersihan gigi pada dua waktu pengukuran dari 134 peserta menggunakan uji K-S. Hasil pemeriksaan memperoleh nilai signifikansi di bawah 0,05, sehingga sebaran data tidak memenuhi asumsi normalitas. Atas dasar tersebut, pengujian dilanjutkan menggunakan uji peringkat bertanda nonparametrik. Prosedur ini digunakan untuk menilai ada atau tidaknya perubahan kemampuan praktik pembersihan gigi antara pengukuran awal dan pengukuran akhir setelah intervensi gerak dan lagu dilakukan.

Tabel 3. Perbandingan Skor Kemampuan Pembersihan Gigi pada Pengukuran Awal dan Akhir Kegiatan Edukatif

Keterampilan	(N)	Mean	Std.Deviation	Minimum	Maximum	p-value
Pretest	134	61.06	12.99	27.78	97.22	
Posttest	134	87.65	9.89	58.33	100	<0.001*

*Uji Wilcoxon

Merujuk pada Tabel 3, skor rerata kemampuan praktik pembersihan gigi mengalami kenaikan dari 61,06 pada pengukuran awal menjadi 87,65 pada pengukuran akhir. Selisih peningkatan yang diperoleh mencapai 26,58 poin. Hasil uji peringkat bertanda menghasilkan nilai signifikansi <0,001. Temuan ini memperlihatkan bahwa perubahan skor antara dua waktu pengukuran bersifat bermakna secara statistik. Dengan demikian,

pendekatan edukatif melalui gerak dan lagu dapat dipandang memberikan pengaruh nyata terhadap perbaikan kemampuan anak dalam melakukan pembersihan gigi serta memahami perilaku pemeliharaan kesehatan oral.

PEMBAHASAN

Kondisi Awal Kemampuan Pembersihan Gigi pada Edukasi Gerak dan Lagu

Responden dalam penelitian ini Penelitian ini melibatkan 134 peserta didik berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama

3 Banjarmasin. Komposisi responden memperlihatkan bahwa jumlah peserta perempuan lebih dominan, kelompok umur 10 tahun menjadi kelompok terbanyak, dan latar pendidikan keluarga paling banyak berada pada jenjang menengah atas. Karakteristik tersebut penting diperhatikan karena usia, jenis kelamin, dan lingkungan pendidikan keluarga dapat berkaitan dengan cara anak menerima pesan kesehatan, memahami instruksi, mengikuti praktik, serta membangun rutinitas perawatan rongga mulut. Dengan demikian, profil responden menjadi konteks awal dalam membaca perubahan kemampuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukatif yang diberikan. Pada kelompok peserta didik berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama

3 Banjarmasin, capaian awal sebelum intervensi edukatif memperlihatkan bahwa pelaksanaan prosedur pembersihan gigi belum berlangsung secara optimal. Sebanyak 63 anak atau 47,01% masih belum mampu menjalankan urutan gerakan secara sesuai. Informasi yang dihimpun selama penelitian memperlihatkan bahwa program kesehatan oral di sekolah lebih sering berupa pemeriksaan rongga mulut, sedangkan latihan bersama mengenai cara pembersihan gigi belum menjadi aktivitas rutin. Akibatnya, anak belum memperoleh pengalaman praktik yang cukup untuk membiasakan prosedur pembersihan gigi secara terarah di lingkungan sekolah. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan peserta didik dalam menerapkan prosedur pembersihan gigi masih perlu diperkuat. Rendahnya capaian awal dapat berkaitan dengan terbatasnya pemahaman mengenai urutan gerakan yang sesuai serta kebiasaan perawatan rongga mulut yang belum terbentuk secara konsisten. Pembiasaan sejak dini memiliki peran penting karena anak memerlukan pengulangan dan contoh langsung agar mampu menjalankan prosedur pembersihan gigi dengan tepat. Oleh sebab itu, intervensi edukatif masih diperlukan untuk membantu anak meningkatkan kemampuan praktik kebersihan gigi.⁹

Sebanyak 114 anak atau 85,07% belum melakukan pembersihan lidah. Kondisi ini memperlihatkan bahwa bagian lidah masih sering terabaikan ketika anak melakukan perawatan rongga mulut. Padahal, pembersihan lidah merupakan salah satu komponen penting dalam menjaga kebersihan oral. Permukaan lidah dapat menjadi area melekatnya sisa makanan, sel epitel yang terlepas, serta mikroorganisme pembentuk lapisan lidah. Lapisan tersebut berpotensi menjadi tempat berkembangnya bakteri penghasil *volatile sulfur compounds* atau VSCs yang berkaitan dengan

bau mulut. Dengan demikian, pembersihan lidah perlu dikenalkan sebagai bagian dari rutinitas perawatan rongga mulut agar kebersihan dan kesehatan oral anak dapat terpelihara dengan lebih baik.¹⁰

Kemampuan Praktik Pembersihan Gigi Setelah Edukasi Berbasis Tari dan Lagu

Intervensi edukatif berbasis tari dan lagu memberikan perubahan positif terhadap kemampuan peserta didik berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama 3 Banjarmasin dalam melakukan pembersihan gigi. Perbaikan capaian terlihat setelah anak memperoleh materi yang dipadukan dengan gerakan, irama, dan latihan langsung. Pola edukasi tersebut membantu anak menangkap urutan prosedur secara lebih mudah karena materi tidak hanya disampaikan secara lisan, tetapi juga diperagakan melalui aktivitas yang menyenangkan. Pendekatan edukatif yang menuntut keterlibatan langsung mampu menjaga perhatian dan minat anak selama sesi berlangsung. Penyampaian materi melalui lagu dan gerakan membuat urutan langkah lebih mudah diingat, karena anak memperoleh pengalaman belajar melalui unsur visual, auditori, dan kinestetik. Dengan cara ini, anak tidak hanya memahami instruksi, tetapi juga dapat menirukan tahapan pembersihan gigi secara lebih terarah.¹¹

Hasil penilaian berdasarkan kelompok umur memperlihatkan adanya kenaikan capaian pada seluruh kategori setelah pemberian edukasi berbasis tari dan lagu. Anak dengan koordinasi motorik yang lebih berkembang serta kemampuan memahami instruksi yang lebih baik cenderung mampu memperagakan urutan gerakan secara lebih runtut. Perkembangan motorik mendukung ketepatan gerakan tangan, sedangkan kapasitas berpikir membantu anak memahami instruksi secara bertahap. Kondisi ini memperlihatkan bahwa edukasi kesehatan oral yang dikemas secara interaktif dan disertai latihan konkret dapat memperkuat kemampuan praktik pembersihan gigi pada anak sekolah dasar.¹² Apabila dilihat dari rerata skor pada setiap kelompok umur, pendekatan edukatif ini dapat diterapkan pada anak dengan tingkat perkembangan yang berbeda. Kombinasi demonstrasi, gerakan, lagu, dan latihan langsung membantu anak memahami tahapan perawatan gigi secara lebih jelas. Edukasi yang bersifat aktif cenderung memberi hasil lebih baik daripada model pasif karena anak tidak hanya menjadi penerima informasi, melainkan turut terlibat dalam proses belajar. Keterlibatan tersebut berperan dalam meningkatkan fokus, pemahaman, dan kemampuan anak saat mempraktikkan kembali prosedur yang diajarkan.¹³

Berdasarkan hasil analisis rerata skor pada seluruh kelompok usia menunjukkan bahwa metode penyuluhan dapat diterapkan secara efektif untuk berbagai tingkat perkembangan anak. Pendekatan pembelajaran interaktif yang menggabungkan demonstrasi dan praktik menyikat gigi membantu anak memahami tahapan menyikat gigi dengan lebih baik sehingga keterampilan menyikat gigi mengalami peningkatan. Penyuluhan dengan metode aktif efektif dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi dibandingkan metode pasif. Metode pembelajaran yang melibatkan partisipasi aktif anak juga membantu meningkatkan perhatian dan pemahaman siswa selama proses penyuluhan berlangsung.¹⁴

Analisis rerata skor akhir memperlihatkan adanya kenaikan bermakna pada seluruh kelompok umur, dengan peningkatan tertinggi tampak pada anak berumur 12 tahun. Hal tersebut menggambarkan bahwa peserta pada umur 12 tahun memiliki capaian praktik yang lebih baik daripada kelompok umur 10 dan 11 tahun. Perbedaan ini dapat berkaitan dengan kematangan berpikir, kemampuan mengikuti instruksi, serta gaya belajar masing-masing anak. Pada umur 11–12 tahun, anak mulai menunjukkan pola penalaran yang lebih berkembang sehingga respons terhadap edukasi berbasis gerakan dan lagu dapat berbeda dibandingkan kelompok umur yang lebih muda. Kelompok umur 10 tahun juga memperlihatkan peningkatan yang menonjol setelah intervensi diberikan. Hal ini dapat dipahami karena pada masa sekolah dasar, perkembangan motorik dan kognitif anak masih sangat responsif terhadap aktivitas yang melibatkan gerak, contoh langsung, dan pengulangan. Pada tahap ini, koordinasi gerakan mulai berkembang sehingga anak lebih mudah mengikuti urutan prosedur pembersihan gigi. Anak pada umur 10 tahun juga masih berada pada fase berpikir konkret, sehingga materi yang disampaikan melalui praktik nyata lebih mudah diterima.¹⁷ Menurut konsep perkembangan kognitif Jean Piaget, anak berumur 11–12 tahun mulai bergerak menuju pola penalaran abstrak dan logis. Perubahan ini dapat memengaruhi respons mereka terhadap aktivitas belajar yang sangat kinestetik. Sebaliknya, kombinasi gerakan dan praktik langsung sangat sesuai untuk anak yang masih kuat pada pola belajar konkret. Oleh karena itu, peningkatan pada kelompok umur 10 tahun dapat dikaitkan dengan kesesuaian antara bentuk intervensi dan tahap perkembangan peserta.¹⁶

Keberhasilan edukasi sangat dipengaruhi oleh strategi belajar yang dipilih. Upaya meningkatkan kemampuan perawatan gigi pada

anak perlu dirancang dengan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik sekolah dasar. Model edukasi yang melibatkan anak secara langsung, disertai penjelasan dan demonstrasi, dapat membantu mereka memahami prosedur pembersihan gigi secara lebih jelas.¹⁸ Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa edukasi yang dirancang menarik, aktif, dan sesuai tahap perkembangan anak dapat menghasilkan respons positif terhadap peningkatan kemampuan praktik kebersihan oral.¹⁹

Dinamika Capaian Praktik Pembersihan Gigi

Perubahan kemampuan praktik pembersihan gigi setelah pemberian edukasi berbasis tari dan lagu memperlihatkan adanya peningkatan yang jelas. Berdasarkan hasil analisis rerata, skor awal tercatat 61,06, sedangkan skor akhir mencapai 87,65. Selisih sebesar 26,58 menunjukkan bahwa kemampuan anak mengalami perbaikan setelah memperoleh intervensi. Sebelum edukasi diberikan, kemampuan peserta masih belum optimal. Setelah kegiatan berlangsung, anak mampu menjalankan prosedur dengan lebih baik daripada kondisi awal.²⁰

Peningkatan tersebut dapat dipengaruhi oleh pola edukasi yang bersifat aktif, menarik, dan menyenangkan. Informasi tidak hanya diberikan melalui penjelasan verbal, tetapi juga dipadukan dengan gerakan dan irama. Bentuk penyampaian seperti ini membuat anak lebih mudah menangkap isi materi karena mereka ikut mengalami proses belajar secara langsung. Aktivitas konkret semacam ini umumnya lebih efektif daripada cara penyampaian pasif yang hanya mengandalkan ceramah.²¹

Pembersihan gigi merupakan aktivitas yang membutuhkan koordinasi gerak, perhatian, dan ketepatan urutan. Pendekatan yang menggabungkan unsur musikal dan kinestetik dapat membantu anak mengingat langkah-langkah perawatan gigi dengan lebih baik. Penelitian Mayar dkk. menjelaskan bahwa penggunaan gerak dan lagu mampu mendukung perkembangan kemampuan motorik anak. Musik juga berperan dalam memperkuat penerimaan materi karena irama dapat membantu anak mengingat instruksi. Oleh karena itu, perpaduan gerakan dan unsur musikal dapat menjadi strategi yang kuat untuk memperbaiki kemampuan praktik pembersihan gigi.²²

Berdasarkan penelitian Kayaalti, penggunaan musik dalam pembelajaran prosedur pembersihan gigi dapat mendukung peningkatan kemampuan anak serta berkaitan dengan penurunan indeks plak. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa musik tidak hanya

berfungsi sebagai pelengkap kegiatan belajar, tetapi juga dapat menjadi sarana yang membantu anak memahami dan menjalankan kebiasaan perawatan gigi secara lebih baik.²³

Kerangka belajar multimedia menjelaskan bahwa penyampaian pesan melalui unsur suara, visual, dan aktivitas tubuh dapat memperkuat retensi serta pemahaman peserta didik. Keterlibatan beberapa saluran inderawi membuat informasi tidak hanya diterima secara verbal, tetapi juga diproses melalui pengalaman gerak dan pendengaran. Pada anak, pola penyajian seperti ini cenderung lebih mudah melekat karena materi disampaikan dalam bentuk yang konkret, ritmis, dan berulang. Oleh karena itu, edukasi berbasis tari sederhana dan nyanyian memiliki nilai strategis sebagai sarana untuk memperkuat kecakapan praktik membersihkan gigi.²⁴

Pencapaian intervensi berbasis gerak dan lagu memperlihatkan bahwa pendekatan edukatif yang partisipatif mampu membangun keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung. Penyuluhan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mengajak anak untuk mengikuti instruksi, mempertahankan fokus, dan mengingat kembali urutan prosedur pembersihan gigi melalui irama serta gerakan. Suasana edukasi yang dibuat menyenangkan membantu anak menyerap materi dengan lebih mudah dan mendorong penerapan kebiasaan tersebut dalam aktivitas harian.²⁵ Kondisi ini mendukung pendapat penelitian terdahulu bahwa pola belajar yang aktif, variatif, dan inovatif mampu menghadirkan pengalaman edukatif yang lebih bermakna dibandingkan ceramah satu arah. Selain itu, pola tersebut juga memberi kesempatan kepada peserta didik untuk lebih responsif, kreatif, dan terlibat selama kegiatan berlangsung.²⁶

Keterbatasan Penelitian

Kajian ini masih memiliki keterbatasan karena menggunakan rancangan satu kelompok dengan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan tanpa adanya kelompok pembandingan. Akibatnya, pengaruh kegiatan edukatif belum dapat dikontraskan secara langsung dengan pendekatan penyuluhan lain atau dengan peserta yang tidak memperoleh perlakuan. Penilaian juga dilakukan segera setelah kegiatan diberikan, tanpa observasi lanjutan pada periode berikutnya, sehingga daya tahan perubahan kemampuan membersihkan gigi dalam jangka panjang belum dapat diketahui.

Pendekatan gerak berirama dan nyanyian yang digunakan dalam penelitian ini juga masih perlu disempurnakan melalui pengembangan materi dan pengujian pada kelompok sasaran

yang lebih beragam. Selama pelaksanaan, tidak semua peserta menunjukkan tingkat partisipasi yang sama, sehingga keterlibatan anak dalam kegiatan belum sepenuhnya merata. Selain itu, materi video edukasi belum memasukkan bagian pembersihan lidah sebagai salah satu komponen prosedur kebersihan rongga mulut, sehingga aspek tersebut belum dapat dinilai secara menyeluruh dalam studi ini.

KESIMPULAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa kemampuan praktik membersihkan gigi pada peserta didik berumur 10–12 tahun di SDN SN Pasar Lama 3, Banjarmasin, sebelum memperoleh edukasi berbasis gerak dan lagu masih berada pada kategori belum optimal. Setelah kegiatan edukatif diberikan, terjadi perbaikan kemampuan yang terlihat dari peningkatan skor pada pengukuran akhir. Pendekatan yang memadukan gerakan dan nyanyian mampu menghadirkan suasana edukasi yang lebih menarik, ringan, dan mudah diikuti oleh anak, sehingga mereka lebih terbantu dalam mengingat serta memperagakan urutan pembersihan gigi secara tepat. Dengan demikian, edukasi kesehatan oral melalui gerak berirama dan nyanyian dapat digunakan sebagai alternatif pendekatan untuk memperkuat kemampuan anak sekolah dasar dalam melakukan perawatan gigi secara benar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2018.
2. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Dalam Angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
3. Haloho DN, Bintang G V, Widjaja GA, Sihombing JS, Abigayl I, Lesmana D. Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Video Animasi Mengenai Cara Menyikat Gigi dengan Benar pada Anak Sekolah Dasar. *e-GiGi*. 2025;13(2):392.
4. Rehena Z, Kalay M, Ivakdalam LM. Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah. *J Biosaintek*. 2020;2(2):3.
5. Restiningsih L, Anggraeni AD. Pengaruh BUKARIN (buku edukasi oral hygiene) terhadap pengetahuan oral hygiene dan keterampilan menyikat gigi anak. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J*. 2024;15(02):383.
6. Sari NW, Arfiani L. Hubungan antara Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah. *J Kesehat Gigi*. 2020;7(1):35.
7. Yunitasari SE, Lenny L. Menumbuhkan Rasa Percaya Diri dan Kecerdasan Kinestetik Anak Usia

- Dini Melalui Kegiatan Menari Di TK IT Bunga Muhiadah Cibirong. *JPG J Pendidik Guru*. 2025;6(1):192.
8. Aisyah N, Herlina H, Bachtiar MY, Wahira W. Penerapan Metode Bernyanyi Terhadap Kemampuan Keaksaraan Awal Pada Anak Usia Dini. *J Ilm Pendidik Kebud dan Agama*. 2025;3(2):80.
 9. Maulani C, Yanti GN, Darmawan A. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Cakradonya Dent J*. 2021;13(1):46.
 10. Choi HN, Cho YS, Koo JW. The Effect of Mechanical Tongue Cleaning on Oral Malodor and Tongue Coating. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(1):108.
 11. Gauba K, Pannu P, Jindal D, Kathuria R. Impact of Oral Health Education on Oral Hygiene Practices and Status Among School Children: A Quasi-Experimental Study. *BMC Oral Health*. 2022;22:145.
 12. Sinawang GW, Teju SOD, Prasanti AN. Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia PAUD. *J Keperawatan*. 2022;14(2):88.
 13. Fedri M, Sari IP. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Demonstrasi dengan Media Phantom Gigi terhadap Keterampilan Menyikat Gigi pada Siswa Kelas I di SDN 007 Sagulung. *Initium Medica J*. 2022;2(1):5.
 14. Maulidina L, Kurniawati A. The Effectiveness of the I Can Brush My Teeth Movement and Song Program in Improving Tooth Brushing Knowledge in Children Aged 4-6. *Eduvest J Univers Stud*. 2024;4(4):5.
 15. Yuliarsih T, Santosa S, Mutiansi D. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar pada Fisik-Motorik, Kognitif, Bahasa, dan Implikasinya dalam Pembelajaran. *Pendas J Ilm Pendidik Dasar*. 2023;9(2):138.
 16. Cook CJ, Howard SJ, Scerif G, Twine R, Kahn K, Norris SA, et al. Associations of Physical Activity and Gross Motor Skills with Executive Function in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychol*. 2022;13:972119.
 17. Susanto AH, Wulandari MD. Optimalisasi Pembelajaran Anak Usia Sekolah Dasar Melalui Pemahaman Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget. *Pendas J Ilm Pendidik Dasar*. 2024;9(04):689–706.
 18. Indriyasari A, Gunawan I, Tobing M, Prijaryanti D, Widyastomo, Pertiwi LM. Penerapan Metode Menyikat Gigi untuk Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut. *J Peduli Masy*. 2025;7(3):242.
 19. Sihombing KP, Siahaan YL, Rosma M. Penyuluhan Pencegahan Risiko Karies Gigi dengan Media Edukasi yang Partisipatif pada Siswa SD. *GEMAKES J Pengabd Kpd Masy*. 2025;5(2):296.
 20. Mansyur TN, Marisda DH, Windasari DP. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi pada Anak Usia Dini dalam Mendukung Program Indonesia Bebas Karies 2030. *J Masy Mandiri*. 2022;6(5):3534.
 21. Mayar F, Sakti R, Yanti L, Erlina B, Holiza W. Pengaruh Video Pembelajaran Gerak dan Lagu untuk Meningkatkan Fisik Motorik pada Anak Usia Dini. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2022;6(4):2620.
 22. Kayaaltı-Yüksek S, Yıldırım S. Effect of Mozart's Music on the Learning of Toothbrushing Behavior in Children with High and Low Dental Anxiety Levels. *Clin Oral Investig*. 2022;26(9):5979.
 23. Rini WNE, Herwansyah, Wisudariani E, Lanita U, Ningsih VR. Edukasi Kesehatan Gigi untuk Mewujudkan Indonesia Bebas Karies 2030. *J Salam Sehat Masy*. 2025;7(1):10.
 24. Mayer RE. *The Cambridge Handbook of Multimedia Learning*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2017. 43 p.
 25. Pratiwi R, Mulyani S. Efektivitas Media Video dan Permainan terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Menyikat Gigi Anak. *J Kesehat Masy*. 2021;9(3):223.
 26. Koraag CR, Punusingon A, Pusung DM, Sumeleh MI, Lintjewas F, Senduk CM, et al. Metode Penyuluhan Baru: Inovasi untuk Meningkatkan Efektivitas dan Partisipasi. *M erenda J Penyul Agama*. 2024;1(1):20.