



EDUKASI DENGAN MEDIA BANNER DAN DEMONSTRASI DENGAN MENYIKAT GIGI PENURUNAN PLAK DENGAN DAN TANPA MENGGUNAKAN *DISCLOSING SOLUTION*

Nike Haryani¹, Halimah², Dian Femala³

¹Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

²Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

³Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

E-mail: nikeharyani04@gmail.com

Article History:

Received: 20-07-2024

Revised: 05-08-2024

Accepted: 14-08-2024

Keywords: Edukasi, Banner, Demonstrasi, Disclosing solution, Indexks plak.

Abstract: Edukasi merupakan suatu bimbingan yang dilakukan secara sadar oleh pihak pendidikan, agar menjadi lebih baik. Pemberian edukasi merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia agar tujuan dari proses belajar atau pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pemilihan metode penyampaian edukasi yang akan digunakan dalam mengajarkan cara dan teknik menyikat gigi untuk membersihkan plak yang ada di permukaan gigi adalah dengan metode demonstrasi menggunakan media banner. Penghilangan plak tidak dapat dihilangkan dengan sempurna jika pasien tidak mengetahui apa-apa dan adanya plak pada permukaan gigi pasien. Zat pewarna plak (*Disclosing solution*) dapat digunakan untuk menunjukkan adanya plak kepada pasien, dan bermanfaat sebagai alat penyuluhan dan pemberi motivasi yang sangat baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa *Disclosing solution*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu. menggunakan pendekatan observasi pra dan pasca studi. Uji statistic dengan *paired t-test* dan *Independent t-test*. Teknik pengambilan subyek dengan *purposive sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* efektif menurunkan indeks plak pada siswa/i sekolah dasar. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna baik menggunakan maupun tanpa menggunakan *disclosing solution*.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menyebutkan bahwa di Indonesia masalah penyakit gigi dan mulut anak pada kelompok umur 10-14 tahun mencapai 55,6% sedangkan yang menerima perawatan oleh tenaga kesehatan gigi hanya sebanyak 9,4% [1]

Menurut statistik Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Indonesia 2011, 10 besar penyakit yang dialami masyarakat Indonesia adalah penyakit gigi dan mulut. Karies

gigi dan penyakit jaringan pendukung gigi disebabkan oleh timbunan plak pada permukaan gigi akibat kebersihan gigi dan mulut yang buruk [2]

Hanya 9,3% penduduk Indonesia yang menggosok gigi secara ketat sesuai dengan anjuran program (menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur malam), menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, dan 12,6% penduduk menggosok gigi sesuai dengan anjuran program (menyikat gigi setelah sarapan atau sebelum tidur malam). Sebanyak 61,5% penduduk tidak menyikat gigi sesuai anjuran program, dan 16,6% penduduk tidak menyikat gigi sama sekali

Plak dan karies adalah masalah yang sering terjadi pada gigi. Diperkirakan sekitar setengah populasi manusia memiliki masalah plak dan karies gigi. Munculnya plak dan karies pada gigi awalnya dimulai dengan adanya sisa makanan yang tidak dibersihkan dan menempel di permukaan gigi. Sedangkan, mulut kita adalah ekosistem yang berkembang. Dalam mulut ada berbagai jenis bakteri. Banyaknya sisa makanan yang menempel pada gigi akan mengundang banyak bakteri berkembang biak di permukaan gigi. Kurang bersih menyikat gigi memudahkan munculnya plak. Plak adalah akumulasi kuman seperti biofilm pada permukaan gigi yang dapat membahayakan sistem rongga mulut. Biofilm yang terbuat dari koloni bakteri terjadi di seluruh tubuh dan dapat menginfeksi manusia[3].

Plak yang melekat erat pada permukaan gigi dan gingival mempunyai potensi yang cukup besar terhadap terjadinya penyakit pada jaringan keras gigi maupun jaringan pendukungnya. Keadaan ini disebabkan karena plak mengandung berbagai macam bakteri dengan berbagai macam hasil metabolismenya[4].

Tingkat pertumbuhan plak pada gigi dapat diukur dengan instrument indeks PHP (*personal Hygiene performance*) Dalam Ilmu Kedokteran Gigi prosedur pemeriksaan plak idealnya menggunakan bahan pewarna *disclosing solution*[5].

Pengetahuan tentang menyikat gigi siswa dapat mempengaruhi perilaku sikat gigi pada siswa sehingga dapat tertanam lebih panjang, karena jika suatu perilaku diberi dasar yaitu pengetahuan, maka perilaku tersebut terjadi tanpa adanya paksaan. Kemampuan siswa untuk memelihara mulut dan giginya berhubungan dengan pengetahuan yang ia miliki. Keadaan mulut dan gigi siswa diberi pengaruh oleh apa yang siswa tersebut ketahui mengenai kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku baik dan memotivasi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut dan memberikan pengertian cara-cara memelihara kesehatan gigi dan mulut [6].

Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah, sehingga pengembangan lingkungan yang sehat dan adopsi perilaku mempromosikan kesehatan sesuai apabila dilakukan di sekolah (Pusat Promosi Kesehatan, 2011). Intervensi siswa sekolah dilakukan dengan tujuan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi biasa dilaksanakan sedini mungkin untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut serta kesehatan tubuh dan lingkungan pada umumnya.

Dalam proses pendidikan dan pengajaran, individu memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan (media Pembelajaran). Masing-masing alat bantu mempunyai intensitas yang berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Menurut Edgar 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

mempersiapkan 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 [7]

Berdasarkan apa yang telah dipaparkan penelitian mengenai Edukasi Dengan Media Banner Dan Demontrasi Dengan Menyikat Gigi Penurunan Plak Dengan Dan Tanpa Menggunakan *Disclosing Solution*

LANDASAN TEORI

1. Edukasi

Edukasi merupakan suatu bimbingan yang dilakukan secara sadar oleh pihak pendidikan, agar menjadi lebih baik, pemberian edukasi merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia agar tujuan dari proses belajar atau pendidikan dapat dicapai secara optimal [8].

Edukasi disebut juga dengan pendidikan, pendidikan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah proses mengubah sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok dalam upaya membantunya berkembang. Pendidikan salah satu upaya untuk mempersiapkan generasi muda dalam menyambut dan menghadapi perkembangan jaman di era globalisasi Untuk itu pendidikan harus dilaksanakan sebaik mungkin sehingga menghasilkan pendidikan yang berkualitas dan meningkatnya kualitas sumber daya manusia

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan yang terjadi pada diri seseorang untuk mencapai derajat sehat[9]. Ungkapan "pendidikan kesehatan" mengacu pada penggunaan proses pendidikan dengan cara yang disengaja untuk mencapai tujuan kesehatan, yang mungkin melibatkan berbagai pengaturan studi, penerapan pendidikan, atau kombinasi keduanya [10].

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya [11].

Tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah untuk menyebarkan kesadaran akan masalah kesehatan di antara orang-orang, komunitas, dan kelompok. Masyarakat, kelompok, dan masyarakat yang mendengar pesan tersebut harus lebih mengetahui tentang kesehatan, dan hal ini dimaksudkan agar pengetahuan tersebut dapat menimbulkan perubahan perilaku seputar kesehatan

Program penyuluhan kesehatan melibatkan penyediaan informasi, mengeksplorasi nilai dan sikap, membuat keputusankeputusan, serta melatih keterampilan yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Semua program dan kegiatan yang ditujukan untuk meyakinkan individu untuk bertindak dengan cara yang meningkatkan kesehatan mulut termasuk dalam pendidikan kesehatan mulut, serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah ini dan memberikan informasi tentang cara melakukannya [12]

Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan kesejahteraan secara keseluruhan untuk semua anak, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit termasuk pendidikan kesehatan[13]. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku dalam mengantisipasi perubahan perilaku. Menjaga kesehatan gigi dan gusi serta menghindari masalah kesehatan di masa depan yang mungkin lebih serius membutuhkan pengetahuan tentang kesehatan mulut.

2. Media Pembelajaran

Media pembelajaran merupakan salah satu alat yang digunakan dalam proses belajar mengajar agar tercapai tujuan dari pembelajaran tersebut. Sebagai salah satu komponen, media pembelajaran hendaknya merupakan bagian yang integral dan harus sesuai dengan proses pembelajaran secara keseluruhan. Kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang berarti “tengah” atau “pengantar”. Dengan demikian media adalah alat yang mengantarkan pesan pengajaran.

Media berlaku untuk berbagai kegiatan atau usaha, seperti media dalam penyampaian pesan, media pengantar magnet atau panas dalam bidang teknik. Media digunakan dalam bidang pendidikan sehingga istilahnya menjadi media pendidikan. Media pembelajaran adalah segala sesuatu yang digunakan untuk menyalurkan pesan serta dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan si belajar sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar yang disengaja, bertujuan, dan terkendali.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah alat bantu dalam proses belajar mengajar untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemampuan atau ketrampilan pembelajar sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar [14].

Menurut PG PAUD Universitas terbuka, terdapat tiga macam media yang biasa dipakai dalam kegiatan pembelajaran. Diantaranya: [15]

- a. Media visual adalah media yang hanya dapat dilihat. Media visual terdiri dari media yang bisa diproyeksikan dan media yang tidak bisa diproyeksikan. Beberapa contoh media visual adalah gambar/foto, sketsa, diagram, peta konsep, grafik, kartun, poster, banner, peta atau globe dan papan bulletin dan lainnya.
- b. Media Audio berkaitan dengan indera pendengaran. Menurut Mukhtar Latif dkk, pesan yang disampaikan dituangkan ke dalam lambang-lambang auditif, baik verbal maupun nonverbal. Beberapa media yang dikelompokkan dalam media audio yaitu radio, alat perekam pita mekanik hingga laboratorium Bahasa.
- c. Media Audiovisual adalah kombinasi dari media audio dan media visual atau biasa disebut media pandang-dengar. Contoh dari media audiovisual adalah program televisi, video pendidikan, instruksional, program slide suara dan sebagainya.

3. Demontrasi

Metode adalah cara yang teratur dan terpikir baik – baik untuk mencapai suatu maksud. Dalam proses belajar mengajar metode merupakan sebagian alat untuk mencapai tujuan, perumusan dengan sejelas – jelasnya sebagai syarat terpenting sebelum seseorang menentukan dan memilih metode mengajar yang tepat, metode mengajar yang digunakan akan menentukan suksesnya pekerjaan pendidik didalam pembelajaran.

Ada beberapa metode yang digunakan dala proses pembelajaran, salah satunya yaitu metode demonstrasi. Metode demonstrasi merupakan metode mengajar yang sangat efektif, karena dapat membantu peserta didik untuk memperhatikan atau melihat secara langsung mengenai proses terjadinya sesuatu. Istilah demonstrasi dalam pengajaran dipakai untuk menggambarkan sesuatu cara mengajar yang pada umumnya menjelaskan penjelasan yang verbal dengan pengoprasian alat atau suatu benda.

Adapun beberapa Para ahli mendefinisikan pengertian metode demonstrasi:

- a. Menurut Roni Hariyanto “Metode demonstrasi” merupakan cara penyajian pelajaran dengan memperagakan secara langsung proses terjadinya sesuatu atau

yang berkaitan dengan materi pembelajaran, yang disertai dengan penjelasan lisan yang dilakukan oleh murid atas bimbingan atau petunjuk guru melalui media gambar atau alat peraga.

- b. Menurut Yetti Hidayatillah “metode demonstrasi” merupakan suatu pembelajaran dengan cara memperagakan proses atau kondisi yang sedang dipelajari disertai dengan penjelasan sehingga memudahkan siswa untuk memahami materi.

Jadi kesimpulan dari metode demonstri yaitu suatu cara yang digunakan oleh pendidik dalam proses pembelajaran untuk memperjelas, mempermudah peserta didik untuk memahami suatu materi dengan menggunakan bantuan orang lain sebagai partisipan untuk memberikan contoh atau sebuah praktek mengenai materi yang dipelajari tersebut sehingga nilai peserta didik mengalami peningkatan.

4. Plak

Plak adalah akar dari gusi (radang gusi) dan iritasi jaringan pendukung gigi lainnya. Jika diabaikan lebih lama lagi, maka akan mengakibatkan gigi berlubang [16]. Dan plak gigi merupakan lapisan tipis yang tidak berwarna, sehingga tidak dapat dilihat dengan mata [17].

Plak tidak pernah terbentuk pada gigi atau rongga mulut orang yang sehat. Plak gigi merupakan akumulasi kuman seperti biofilm pada permukaan gigi yang dapat membahayakan sistem rongga mulut. Biofilm yang terbuat dari koloni bakteri terjadi di seluruh tubuh dan dapat menginfeksi manusia [3]

Plak yang melekat erat pada permukaan gigi dan gingival mempunyai potensi yang cukup besar terhadap terjadinya penyakit pada jaringan keras gigi maupun jaringan pendukungnya. Keadaan ini disebabkan karena plak mengandung berbagai macam bakteri dengan berbagai macam hasil metabolismenya [4]

Tingkat pertumbuhan plak pada gigi dapat diukur dengan instrument indeks PHP (*personal Hygiene performance*) Dalam Ilmu Kedokteran Gigi prosedur pemeriksaan plak idealnya menggunakan bahan pewarna *disclosing solution* [5]

5. Disclosing Solution

Zat pewarna plak atau *disclosing solution* adalah alat pengajaran dan motivasi yang bagus yang dapat digunakan untuk menunjukkan kepada pasien bahwa ada plak. Semua pasien bisa mendapatkan instruksi kebersihan mulut yang menyebutkan penggunaan produk pewarnaan plak.

Syarat *disclosing solution* sebagai zat pewarna plak diantaranya: dapat memberi warna terhadap plak secara selektif sehingga tidak mempengaruhi daerah gigi dan sekitarnya, tidak mengubah warna struktur mulut, tidak boleh mempengaruhi rasa, tidak memberi efek yang berbahaya jika tertelan, tidak menimbulkan reaksi alergi pada mukosa mulut seperti rasa gatal dan rasa panas [18].

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu. menggunakan pendekatan observasi pra dan pasca studi. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 60 siswa kelas V DI SD Negeri 05 Pontianak Utara dan SD Negeri 37 Sungai Ambawang, Kubu Raya.

Siswa dibagi menjadi dua kelompok sebagai bagian dari prosedur purposive sampling yang digunakan dalam penelitian ini.. Berikut langkah-langkah dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap Pemeriksaan Indeks Plak awal.

- a. Siswa diperiksa satu persatu indeks plaknya dengan cara siswa ditetaskan satu tetes *disclosing solution* dibawah lidahnya dan siswa disuruh menggerakkan ujung lidahnya keseluruhan permukaan gigi, kemudian disuruh berkumur-kumur, setelah itu diperiksa indeks plak pada gigi index dan dicatat pada kartu pemeriksaan.
2. Tahap intervensi
- a. Pemberian edukasi kepada siswa di dalam ruangan untuk hari pertama yaitu edukasi penurunan plak metode demonstrasi dengan media banner pada kelompok perlakuan I yaitu pada murid Sekolah Dasar Negeri 37 Sei. Ambawang, dan berikutnya edukasi pada kelompok perlakuan II pada hari berikutnya yaitu Sekolah Dasar Negeri 05 Pontianak Utara.
 - b. Setelah itu, anak-anak diminta membersihkan gigi mereka di halaman sekolah dan diajarkan cara melakukannya dengan benar. Untuk kelompok perlakuan I yaitu SDN 37 sebelum menyikat gigi terlebih dahulu ditetaskan 1 tetes *disclosing solution* dibawah lidahnya, kemudian siswa disuruh menggerakkan ujung lidahnya keseluruhan gigi supaya *disclosing solution* merata diseluruh gigi, setelah itu siswa disuruh berkumur-kumur kemudian menyikat giginya sendiri dan mengikuti instruksi yang di demonstrasi kan oleh tim peneliti. Dan untuk kelompok perlakuan II yaitu siswa SDN 05 Pontianak Utara tidak dilakukan penetesan *disclosing solution* dan langsung menyikat gigi. Untuk pelaksanaan intervensi dilakukan sebanyak empat kali dengan bimbingan di sekolah oleh tim peneliti dan siswa juga disuruh menyikat gigi setiap hari dirumah masing-masing.
3. Tahap Pemeriksaan Indeks Plak Akhir
- Pada pemeriksaan indeks plak akhir dilakukan pada hari kelima masing-masing kelompok perlakuan. Pemeriksaan indeks plak akhir sama dengan pemeriksaan indeks plak awal dengan cara meneteskan *disclosing solution* dibawah lidah responden.
- Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah *Paired Samples t-test* dan *Independent t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Indeks plak sebelum dan sesudah edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution*

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* Kelompok Perlakuan I (Dengan Menggunakan *Disclosing solution*) dan Kelompok Perlakuan II (Tanpa Menggunakan *Disclosing solution*)

Indeks Plak	Kelompok							
	Perlakuan I (Dengan menggunakan <i>disclosing solution</i>)				Perlakuan II (Tanpa menggunakan <i>disclosing solution</i>)			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	-		16	53,3	-		11	36,6
Sedang	-		12	40,0	4	13,3	19	63,3
Buruk	30	100	2	6,7	26	86,6	-	
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber : olahan data primer 2016

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa Indeks plak responden sebelum perlakuan (*Indeks plak awal*) pada kelompok perlakuan I (dengan menggunakan *disclosing solution*) 30 responden (100%) berada pada kategori buruk, tidak ada yang berada pada kategori sedang dan baik, sedangkan setelah perlakuan sebagian besar yaitu 16 responden (53,3%) dengan kriteria baik. Pada kelompok perlakuan II (tanpa menggunakan *disclosing solution*), 26 responden (86,7%) berada pada katagori buruk, 4 responden (13,3%) berada pada kategori sedang dan sedangkan dalam kategori baik tidak ada satupun dari responden yang memiliki kategori tersebut, sedangkan setelah perlakuan sebagian besar 19 responden (63,3%) dengan kriteria sedang.

2. Analisis berpasangan (*Paired t-test*)

Tabel 2

Rata-rata Indeks Plak Sebelum dan Sesudah edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution*

Kelompok	N	Rerata ± SD	Hasil Uji Statistik		
			T	Df	Sig.
Sebelum	30	49,96 ±5,15	20,03	29	0,000
Sesudah	30	12,90 ±8,86			

Sumber : olahan data primer 2016

Pada tabel 2 Indeks plak rata-rata sebelum terapi adalah 49,96, tetapi setelah perawatan menjadi 12,90, seperti yang ditunjukkan. Perbedaan substansial dalam penurunan indeks plak setelah menerima instruksi tentang penurunan plak gigi dengan disertai *disclosing solution* dapat disimpulkan dari nilai p, yaitu 0,000 (p 0,05).

Tabel 3

Rata-rata indek sebelum dan sesudah edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* pada plak

Kelompok	N	Rerata ± SD	Hasil Uji Statistik		
			T	df	Sig.
Sebelum	30	38,80 ±9,19	10,115	29	0,000
Sesudah	30	15,43 ±8,45			

Sumber : olahan data primer 2016

Pada tabel 3 terdapat perbedaan rata-rata indeks plak sebelum perlakuan yaitu sebesar 38,80, dan sesudah perlakuan menurun dan menunjukkan angka 15,43, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna penurunan indeks plak setelah diberikan edukasi penurunan plak gigi tanpa disertai *disclosing solution*.

Indeks plak rata-rata sebelum perawatan adalah 38,80, tetapi setelah perawatan menjadi 15,43 seperti yang dapat diamati. Perbedaan substansial dalam penurunan indeks plak setelah menerima edukasi pengurangan plak gigi tanpa mengungkapkan obat (*disclosing solution*) dapat disimpulkan dari nilai p, yaitu 0,000 (p 0,05).

3. Analisis *Independent t-test*

Tabel 4

Tabel Rata-rata Selisih Indeks Plak Sebelum dan Sesudah Diberikan edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution*

Indeks Plak	Mean	T	Sig.	Keterangan
Sebelum intervensi	-11,166	-5,801	0,000	Signifikan
Sesudah intervensi	2,533	1,33	0,262	Tidak Signifikan

Sumber : olahan data primer 2016

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara indeks plak sebelum dilakukan edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* Ini dapat dilihat nilai $t_{hitung} <$ dari t_{tabel} yaitu $-5,802 < 2,001$ karena nilai t_{hitung} negatif dan dapat juga dilihat dari p yaitu $0,000 < 0,05$ berarti terdapat perbedaan yang bermakna indeks plak dari kelompok I dengan kelompok II dimana kondisi indeks plak kelompok II lebih baik dari kelompok I. Dan tidak terdapat perbedaan indeks plak sesudah dilakukan edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution*. Ini dapat dilihat nilai dari p yaitu $0,000 > 0,05$ berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna terhadap penurunan indeks plak sesudah dilakukan edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution*

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan tidak ada perbedaan antara menyikat gigi dengan *disclosing solution* dan tanpa menggunakan *disclosing solution*. Hal ini disebabkan pasta gigi, jenis sikat, teknik menyikat, waktu menyikat, dan keberhasilan menyikat gigi masih bergantung pada faktor-faktor tersebut¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata indeks plak sebelum edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* adalah sebesar 49,96, sesudah, 12,90 dengan selisih rata-rata 37,06 dan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
2. Rata-rata indeks plak sebelum edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* adalah sebesar 38,80, sesudah, 15,43 dengan selisih rata-rata 23,37 dan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
3. Edukasi dengan media banner dan demonstrasi menyikat
4. gigi penurunan plak dengan dan tanpa menggunakan *disclosing solution* sama-sama efektif menurunkan indeks plak pada siswa/i sekolah dasar meningkatkan kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar p sebesar 0,262 ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan di atas dapat disarankan sebagai berikut ini:

1. Perlu adanya edukasi kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kebersihan gigi dan mulut agar tercapainya kesehatan gigi dan mulut yang optimal.
2. Meningkatkan kepedulian peserta didik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut dengan metode ceramah disertai demonstrasi. Serta mengadakan penyuluhan dan sikat gigi massal kepada murid sekolah dasar secara rutin agar kesehatan gigi dan mulut murid menjadi lebih baik.
3. Perlu adanya media penyampaian edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut selain metode demonstrasi, seperti poster cara menjaga kesehatan gigi dan mulut agar dapat dilihat serta menjadi pembelajaran peserta didik.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dan mendukung dalam penelitian serta penyusunan jurnal penelitian ini. Terutama kepada SD

Negeri 05 Pontianak Utara dan SD Negeri 37 Sungai Ambawang, Kubu Raya yang bersedia memberikan waktu dan tempat untuk melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Riskesdas, “Hasil Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI,” 2018.
- [2] Astoeti, I. Jenie, dan J. Kusnoto, “Hubungan Perilaku Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Murid-Murid Sekolah Dasar Negeri DKI Jakarta Penderita Gigi Berjejal.,” *Universitas Indonesia*, 2014.
- [3] N. Kusuma, *Plak Gigi*. Andalas University Press.
- [4] Lalela, S. Mulyani, dan H. Nuraningsih, “Aplikasi Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Keluarga Bapak I WY.S Dengan Anak Menderita Karies Gigi Di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan,” *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, vol. 13, no. 1, 2021.
- [5] Erwin, Asmawati, dan S. Sofyan, “Perbedaan Indeks Plak Pada Pemeriksaan Dengan Bahan Disclosing Solution Dan Biji Kesumba (Bixa Orellana),” *Jurnal Surya Medika*, vol. 6, no. 2, 2021.
- [6] Z. K. I. Khan MHA, “Evaluation of School oral health education program,” vol. 3, no. 2, hlm. 1–13, 2013.
- [7] Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 1996.
- [8] S. Wahyuni, *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Unisma Press, 2022.
- [9] L. O. Aryawati dan J. D. H. Nasution, “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Sehat Siswa,” *Universitas Negeri Surabaya*, vol. 6, no. 2, hlm. 2, 2018.
- [10] A. Pitayanti, A. Hartono, dan Priyoto, *Priyoto, Pitayanti, A., & Hartono, A. (2018). Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. Pustaka Panasea, 2018.
- [11] N. Dana dan M. B. Artawa, “Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa SDN 1 Nyuh Tebel Manggis Karangasem,” *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, vol. 10, no. 2, 2023.
- [12] Artawa, Kencana, dan Gejir, “Pengaruh Penyuluhan Dengan Modul Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pemelihara Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar,” *Poltekkes Denpasar*, vol. 10, no. 1, 2022.
- [13] Sinor MZ, “Comparison Between Conventional Health Promotion And Use Of Cartoon Animation in Delivering Oral Health Education,” *International Journal Of Humanities And Social Science*, vol. 1, no. 3, 2011.
- [14] F. A. P. Lestari, “Penggunaan Media Pembelajaran untuk Meningkatkan Kualitas Belajar Mahasiswa,” *Sinasis*, vol. 1, 2020.
- [15] E. T. Khairally, “Media Pembelajaran: Pengertian, Manfaat, Macam-macam dan Contohnya,” *detikedu*. Diakses: 12 Agustus 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-6849217/media-pembelajaran-pengertian-manfaat-macam-macam-dan-contohnya>
- [16] A. Maharani, “Berkumur dengan Daun Sirih membantu Menghilangkan Plak,” *redaksi medis dokter*.
- [17] Triwiyatini, F. Said, dan I. Rahmawati, “el Ekstrak Buah Naga Super Merah (*Hulocereus Costaricensis*) Dan Ubi Jalar Ungu Sebagai Alternatif Pewarna (Disclosig Solution) Alami Plak Gig,” *An Nada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 2, 2021.

- [18] E. A. Ekoningtyas dan F. Nisa, "Potensi Kandungan Kimiawi Dari Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea batatas* L) Sebagai Bahan Identifikasi Keberadaan Plak Pada Permukaan Gigi.," *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, vol. 3, no. 1, 2016.