

## Efektivitas Penyuluhan Daring Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember

*(Effectiveness Of Online Counseling To Increase Knowledge Of Dental And Oral Health in Preschool Age Children In Kindergarten Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember)*

Monicha Triuntari<sup>1</sup>, Hestioni Hadnyanawati<sup>2</sup>, Berlian Prihatiningrum<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

<sup>2</sup>Konsentrasi Ilmu kedokteran Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

<sup>3</sup>Konsentrasi Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

### Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut dapat menggambarkan kondisi fisik, psikologis, dan sosial serta berperan penting dalam kualitas hidup. Kabupaten Jember memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut proporsinya menggapai angka persentase diatas 60%, sedangkan yang menerima perawatan terkait permasalahan gigi dan mulut berkisar dibawah 10%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Kabupaten Jember sangat serius. Anak usia prasekolah sebagai subjek penelitian karena peningkatan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut wajib dimulai sejak usia sedini mungkin karena anak prasekolah merupakan aspek penting yang mengatur pertumbuhan gigi lebih lanjut. Pandemi Covid-19 telah memaksa seluruh komponen masyarakat untuk adaptif terhadap segala bentuk perubahan, salah satunya yaitu kegiatan masyarakat yang menjadi serba terbatas. Penyuluhan yang biasanya dilakukan langsung secara tatap muka berubah menjadi penyuluhan daring. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji efektivitas penyuluhan daring terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah. Penelitian ini dilakukan pada 79 siswa TK ABA 1 Jember sebagai sampel. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian *Pre-Eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-test post-test design* yang merupakan penelitian eksperimen dimana tidak menggunakan kelompok pembandingan (kontrol). Data hasil penelitian selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik nonparametric yaitu *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan responden saat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan secara daring. Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan daring dengan metode *storytelling*.

**Kata kunci:** Kesehatan gigi dan mulut, Pengetahuan, Penyuluhan daring, Usia prasekolah

### Abstract

*Dental and oral health can describe physical, psychological, and social conditions and play an important role in the quality of life. Jember Regency has dental and oral health problems, the proportion reaches a percentage figure above 60%, while those who receive treatment related to dental and oral problems range below 10%. This shows that the dental and oral health problems of the people in Jember Regency are very serious. Children of preschool age as a subject of research because the increase in knowledge about dental and oral health is obligatory to begin from the earliest possible age because preschoolers are an important aspect that regulates the further growth of teeth. The Covid-19 pandemic has forced all components of society to be adaptive to all forms of change, one of which is community activities that have become limited. Counseling, which is usually done face-to-face, has turned into online counseling. The purpose of this study was to examine the effectiveness of online counseling on increasing dental and oral health knowledge in preschool-aged children. This study was conducted on 79 students of TK ABA 1 Jember as a sample. The type of research used in Pre-Experimental research with a one-group pre-test post-test design research design which is an experimental study that does not use a comparison group (control). The data from the study were then analyzed using a nonparametric statistical test, namely the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results showed that there were significant differences in respondents' knowledge before and after online counseling was carried out. The conclusion of this study is that there are differences in the average value before and after online counseling with the storytelling method.*

**Keywords:** Dental and oral health, Knowledge, Online counseling, Preschool ag.

**Korespondensi (Correspondence):** Berlian Prihatiningrum. <sup>3</sup>Konsentrasi Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember. Jl. Kalimantan no.37 Tegalboto, Jember. Indonesia Email: [berlian.fkg@unej.ac.id](mailto:berlian.fkg@unej.ac.id)

Kesehatan gigi dan mulut adalah elemen dasar dari kesehatan dan kesejahteraan fisik dan mental seseorang. Kesehatan mulut dan gigi dapat menggambarkan kondisi fisik, psikologis, dan sosial serta berperan penting dalam kualitas hidup.<sup>1</sup> Menurut Kementerian Kesehatan, Gigi dan mulut merupakan pintu gerbang awal masuknya bakteri dan kuman, sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya.<sup>2</sup> Masalah gigi dan mulut masih menjadi keluhan umum bagi anak-anak maupun orang dewasa. Prevalensi karies di Indonesia sebesar 88,8% dan DMF-T tinggi. Kelompok umur 3-6 tahun memiliki prevalensi karies gigi sebesar 81,1%. Kabupaten Jember memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut proporsinya menggapai angka persentase diatas 60%, sedangkan yang menerima perawatan terkait permasalahan gigi

dan mulut berkisar dibawah 10%.<sup>3</sup>

Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Kabupaten Jember sangat serius. Salah satu solusi pemecahan masalah adalah dengan pencegahan penyakit gigi dan mulut. Pencegahan salah satunya dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut. Edukasi yang sering digunakan oleh pelayan Kesehatan yaitu dengan melaksanakan penyuluhan.<sup>4</sup> Penyuluhan merupakan usaha terencana yang bertujuan untuk menyebarkan informasi, menanamkan kepercayaan, menyadarkan, mengetahui dan memahami sehingga ingin dan mampu untuk meningkatkan derajat kesehatannya.<sup>5</sup>

Penyuluhan di masa sekarang mengalami hambatan karena mewabahnya

pandemi Covid-19 di seluruh dunia. Dampak pandemi Covid-19 memaksa pendidikan dan pembelajaran dilakukan secara daring termasuk pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan.<sup>6</sup> Pandemi Covid-19 telah memaksa seluruh komponen masyarakat untuk adaptif terhadap segala bentuk perubahan, salah satunya yaitu kegiatan masyarakat yang menjadi serba terbatas.<sup>7</sup>

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut tetap harus dilakukan, walaupun kegiatan dibatasi karena pemerintah menargetkan Indonesia bebas karies pada tahun 2030.<sup>7</sup> Penyuluhan diperlukan penyesuaian di masa pandemi ini agar tetap berjalan. Penyuluhan yang biasanya dilakukan langsung secara tatap muka berubah menjadi penyuluhan daring untuk memutuskan rantai penyebaran virus Covid-19. Pemberian Penyuluhan dengan pemanfaatan media daring pada dasarnya dimaksudkan untuk membantu agar kegiatan penyuluhan lebih efektif mencapai tujuan dan efisien dalam hal tenaga, waktu, dan biaya.<sup>8</sup>

Peneliti memilih anak usia prasekolah sebagai subjek penelitian karena peningkatan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut wajib dimulai sejak usia sedini mungkin karena anak prasekolah merupakan aspek penting yang mengatur pertumbuhan gigi lebih lanjut.<sup>9</sup> Anak-anak usia prasekolah pada dasarnya juga kurang mempunyai tingkat kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.<sup>10</sup>

Anak-anak mempunyai karakter yang mudah bosan sehingga diperlukan metode yang dapat merangsang minat belajar anak.<sup>11</sup> Metode yang digunakan untuk membantu proses pendidikan pada anak harus disesuaikan supaya apa yang disampaikan dapat diterima secara efektif dan anak memahami materi pendidikan.<sup>12</sup> Metode pembelajaran yang menarik sangat diperlukan agar penyuluhan daring dapat tetap menarik dan terlaksana secara efektif, salah satunya yaitu melalui bercerita atau *storytelling*.

Metode *storytelling* adalah salah satu metode pembelajaran yang paling menarik, paling disukai, dan paling melekat di dalam ingatan seorang anak karena pada hakekatnya suatu cerita sulit untuk dilupakan.<sup>13</sup> Cerita yang disajikan bersama dengan *storytelling* biasanya dilengkapi dengan karakter dan cerita unik didalamnya, yang disajikan secara imajinatif dan menarik akan mengisi memori anak tentang informasi dan nilai kehidupan didalam cerita tersebut. Banyak cerita- cerita yang bisa digunakan dalam kegiatan pembelajaran di TK sehingga dapat dikatakan metode *storytelling* atau mendongeng ini akan cocok dengan anak usia prasekolah.<sup>14</sup> Salah satu bentuk metode *storytelling* masa kini adalah video digital *story telling*.

TK Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember terletak di Kecamatan Kaliwates yang merupakan salah satu wilayah kerja di Puskesmas Kaliwates. Selama ini, TK ABA 1 Jember setiap tahunnya rutin melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Adanya pandemi mengakibatkan penyuluhan sempat terhenti beberapa tahun ini.

Di tahun 2019 TK ABA 1 Jember pernah

mengundang UKMF insisiv FKG Universitas Jember untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dan berdasarkan data observasi ukmf pada saat itu sekitar 57,4% murid yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut terutama karies botol, terhentinya kegiatan penyuluhan selama pandemi membuat pihak sekolah khawatir permasalahan kesehatan gigi dan mulut akan meningkat. Pihak sekolah tetap ingin penyuluhan dilanjutkan walaupun dilakukan secara daring. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang efektivitas penyuluhan daring terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah di TK ABA 1 Jember.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian *Pre- Eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pre-test post-test design* yang merupakan penelitian eksperimen dimana tidak menggunakan kelompok pembandingan (kontrol), namun sebelumnya kelompok tersebut sudah dilakukan observasi *pre-test* sehingga peneliti dapat membandingkan perubahan setelah eksperimen.

*Ethical clearance* untuk prosedur pengamatan Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember dan telah disetujui dengan nomor 1307/UN25.8/KEPK/DL/2021. Pemberian *informed consent* yang diberikan kepada pihak sekolah untuk dibagikan dan ditandatangani orang tua. Menjelaskan alur penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang akan di berikan kepada orang tua, wali kelas dan adik-adik yang akan menjadi responden melalui *zoom meeting*. Para responden di instruksikan untuk mengisi lembar kuesioner *pre-test* mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan dibantu oleh wali kelas dan orang tua responden saat tatap muka secara *offline*. Para responden di berikan lembaran kuesioner *post-test* dan intruksikan mengisi lembar tersebut di dampingi orang tua dan wali kelas setelah di lakukan penyuluhan daring di rumah masing-masing dan dikumpulkan melalui pihak sekolah saat masuk sekolah tatap muka. Memberikan penyuluhan daring kepada responden dengan materi mengenai Kesehatan gigi dan mulut dengan metode *story telling* menggunakan alat peraga dan media elektronik. Dilakukan *post-test* dengan kuesioner yang sama pada saat *pre-test* yang sebelumnya sudah di bagikan secara *offline*.

Kategori tingkat pengetahuan berdasarkan pada skala Kategori Baik (skor 76–100%), kategori Cukup (skor 56- 75%), dan kategori Kurang (skor <56%). Sedangkan untuk menganalisis efektivitas penyuluhan secara daring menggunakan skala Likert dengan 3 indikator. Cara menghitung rata-rata skor menggunakan rumus:

$$x = \frac{\sum wi}{\sum fi}$$

dimana x = rata-rata skor, wi = skor dan fi = frekuensi.

Setelah rata – rata skor diketahui hasilnya, penentuan posisi tanggapan sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rentang skala penilaian. Rentang skala dihitung dengan

menggunakan rumus sebagai berikut :

$$R = \frac{\text{skor terbesar} - \text{skor terkecil}}{n}$$

dimana R = rentang skala dan n = banyaknya kategori skor. Rentang skala yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$R_s = \frac{3-1}{3} = 0,66.$$

Sehingga, rentang skala setiap kategori dapat ditunjukkan sebagai berikut: efektif jika rentang skala  $3,00 \leq \text{rata - rata skor} > 2,34$ ; cukup jika rentang skala  $2,33 \leq \text{rata - rata skor} > 1,67$ ; dan tidak efektif jika  $1,66 \leq \text{rata - rata skor} > 1,00$ .

Data hasil penelitian yang didapat selanjutnya diolah dengan system komputerisasi. Pengolahan data dapat menggunakan sistem *Statistical Package for The Social Science (SPSS)* yaitu meliputi *editing* (pengolahan data), *Scoring* (pemberian skor), *transferring* (pemasukan data), *Tabulating* (pembuatan tabel). Data hasil penelitian yang telah diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* yang dilakukan dengan tujuan melihat perbedaan nilai sebelum dan sesudah penyuluhan.

## HASIL

Penelitian tentang efektivitas penyuluhan daring terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember ini dilakukan pada bulan September 2021. Sampel dipilih dengan metode *total sampling* yaitu seluruh anggota populasi sebanyak 79 anak. Penelitian dilakukan dengan menggunakan *pre test* dan *post test* kuisioner sebagai data untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Sampel penelitian terdiri dari anak berusia 4, 5 dan 6 tahun. Distribusi sampel dibagi berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.** Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia Pada Siswa TK ABA 1 Jember

| Usia    | Jumlah | Persentase (%) |
|---------|--------|----------------|
| 4 tahun | 6      | 7,6            |
| 5 tahun | 29     | 36,7           |
| 6 tahun | 44     | 55,7           |
| Total   | 79     | 100            |

Tabel 1 terkait usia responden, didapatkan hasil sebanyak 6 responden (7,6%) berusia 4 tahun, 29 responden (36,7%) berusia 5 tahun dan sebanyak 44 responden (55,7%) berusia 6 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Kelas Pada Siswa TK ABA 1 Jember

| Kelas | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|--------|----------------|
| TK A  | 35     | 44,3           |
| TK B  | 44     | 55,7           |
| Total | 79     | 100            |

Tabel 2 terkait kelas responden, didapatkan hasil sebanyak 35 responden (44,3%) kelas TK A dan sebanyak 44 responden (55,7%) kelas TK B.

**Tabel 3.** Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin pada siswa tk aisyiyah bustanul athfal 1 jember

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Perempuan     | 50     | 63,3           |
| Laki-laki     | 29     | 36,7           |
| Total         | 79     | 100            |

Tabel 3 terkait jenis kelamin responden, didapatkan hasil sebanyak 50 responden (63,3%) memiliki jenis kelamin perempuan dan sebanyak 29 responden (36,7%) memiliki jenis kelamin laki-laki

**Tabel 4.** Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Sebelum Dan Setelah Penyuluhan

| Kategori | Sebelum |                | Setelah |                |
|----------|---------|----------------|---------|----------------|
|          | Jumlah  | Persentase (%) | Jumlah  | Persentase (%) |
| Kurang   | 61      | 77,2           | 8       | 10,1           |
| Cukup    | 16      | 20,3           | 53      | 67,1           |
| Baik     | 2       | 2,5            | 18      | 22,8           |
| Total    | 79      | 100            | 79      | 100            |

Tabel 4 terkait tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 61 responden (77,2%) dalam kategori kurang, 16 responden (20,3%) dalam kategori cukup, dan 2 responden (2,5%) dalam kategori baik. Sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 8 responden (10,1%) dalam kategori kurang, 53 responden (67,1%) dalam kategori cukup, dan 18 responden (22,8%) dalam kategori baik.

**Tabel 5.** Distribusi Sampel Penelitian Berdasarkan Tingkat Keberhasilan Penyuluhan Daring dengan Metode *Storytelling*

| Tingkat Keberhasilan | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------------|--------|----------------|
| Tidak Efektif        | 8      | 10,1           |
| Cukup Efektif        | 0      | 0              |
| Efektif              | 71     | 89,9           |
| Total                | 79     | 100            |

Tabel 5 terkait tingkat keberhasilan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 8 responden (10,1%) tidak efektif yang berarti tidak mengalami peningkatan dan 71 responden (89,9%) efektif yang berarti mengalami peningkatan.

**Tabel 6.** Distribusi Kategori Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan Berdasarkan Usia

| Kategori/<br>Usia | Kurang |    | Cukup |    | Baik |    |
|-------------------|--------|----|-------|----|------|----|
|                   | Sb     | St | Sb    | St | Sb   | St |
| 4 tahun           | 5      | 1  | 1     | 5  | 0    | 0  |
| 5 tahun           | 25     | 2  | 4     | 25 | 0    | 2  |
| 6 tahun           | 31     | 5  | 11    | 23 | 2    | 16 |
| Total             | 61     | 8  | 16    | 53 | 2    | 28 |

Sb: Sebelum; St: Setelah

Tabel 6 terkait tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan berdasarkan usia 4 tahun, didapatkan hasil sebanyak 5 responden dalam kategori kurang, 1 responden dalam kategori cukup, dan tidak ada responden dalam kategori baik. usia 5 tahun, didapatkan hasil sebanyak 25 responden dalam kategori kurang, 4 responden dalam kategori cukup, dan tidak ada responden dalam kategori baik. Sedangkan pada usia 6 tahun didapatkan hasil sebanyak 31 responden dalam kategori kurang, 11 responden dalam kategori cukup, dan 2 responden dalam kategori baik. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan setelah penyuluhan berdasarkan usia 4 tahun, didapatkan hasil sebanyak 1 responden dalam kategori kurang, 5 responden dalam kategori cukup, dan tidak ada responden dalam kategori baik. usia 5 tahun, didapatkan hasil sebanyak 2 responden dalam kategori kurang, 25 responden dalam kategori cukup, dan 2 responden dalam kategori baik. Sedangkan pada usia 6 tahun didapatkan hasil sebanyak 5 responden dalam kategori kurang, 23 responden dalam kategori cukup, dan 16 responden dalam kategori baik.

**Tabel 7.** Uji Beda Pengetahuan Siswa Sebelum dan Setelah Penyuluhan Daring Menggunakan Metode *Storytelling*

| variabel                       | Sig. (2-tailed) |
|--------------------------------|-----------------|
| Sebelum dan setelah penyuluhan | 0,000           |

Berdasarkan tabel 7 terkait uji beda pengetahuan siswa sebelum dan setelah penyuluhan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode *storytelling*.

## PEMBAHASAN

Distribusi sampel penelitian berdasarkan usia responden pada siswa TK Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember yaitu sebanyak 6 responden (7,6%) berusia 4 tahun, 29 responden (36,7%) berusia 5 tahun dan sebanyak 44 responden (55,7%) berusia 6 tahun. Anak usia dini atau prasekolah merupakan masa yang peka bagi anak. Para ahli menyebutnya sebagai *Golden Age* (usia emas), dimana perkembangan

kecerdasan pada masa ini mengalami peningkatan sampai 50%. Pada masa ini terjadinya pematangan fungsi-fungsi fisik dan psikis yang siap merespon stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Karena itu, penting untuk diberikan stimulus yang tepat untuk dapat mengembangkan seluruh aspek yang dimiliki anak secara optimal.<sup>15</sup> Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin responden pada siswa TK Aisyiyah Bustanul Athfal (ABA) 1 Jember lebih banyak jumlah anak perempuan yaitu 50 responden (63,3%) dan sebanyak 29 responden (36,7%) memiliki jenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini menggunakan penyuluhan dengan metode *storytelling* yang berbentuk video digital kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner dibantu oleh orangtua dan wali kelas responden. Berdasarkan tabel 4, Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 61 responden (77,2%) dalam kategori kurang, 16 responden (20,3%) dalam kategori cukup, dan 2 responden (2,5%) dalam kategori baik. Sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 8 responden (10,1%) dalam kategori kurang, 53 responden (67,1%) dalam kategori cukup, dan 18 responden (22,8%) dalam kategori baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti, et al (2022),<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan anak setelah diberikan penyuluhan secara daring dan *mentoring* oleh orangtua. Faktor yang mempengaruhi antara lain pendampingan dari orangtua selama mengikuti penyuluhan secara daring sangat berperan dalam meningkatkan pemahaman anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut anak TK dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan orangtua. Dukungan dan pola asuh orang tua sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku kesehatan pada anak usia dini. Hal ini sejalan dengan penelitian Maharani, dkk (2024)<sup>17</sup> yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap orangtua berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak, contohnya karies yang semakin tinggi, adalah dengan melakukan tindakan pencegahan berupa pemberian penyuluhan. Penyuluhan merupakan metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Dengan diberikannya penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak maka mereka akan mengerti untuk menjaga kesehatan gigi agar tetap berfungsi dengan baik sampai usia tua.<sup>18</sup> Pemilihan metode yang tepat dalam proses penyampaian materi penyuluhan sangat membantu pencapaian usaha mengubah tingkah laku sasaran.<sup>19</sup> Untuk menyampaikan informasi dalam hal memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, pemilihan dalam menggunakan metode sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan sasaran untuk memahami

info yang disampaikan.<sup>20</sup>

Ariani (2019) menjelaskan bahwa *storytelling* yaitu sebuah teknik atau kemampuan untuk menceritakan sebuah kisah, pengaturan adegan, event, dan juga dialog. *Storytelling* menggunakan kemampuan penyaji untuk menyampaikan sebuah cerita dengan gaya, intonasi dan alat bantu yang menarik minat pendengar. *Storytelling* sering digunakan dalam proses belajar mengajar utamanya pada tingkat pemula atau anak-anak.<sup>21</sup>

Terkait tingkat keberhasilan penyuluhan, didapatkan hasil pada tabel 5 sebanyak 71 responden (89,9%) efektif yang berarti mengalami peningkatan, dan sebanyak 8 responden (10,1%) tidak efektif yang berarti tidak mengalami peningkatan. Sejalan dengan penelitian oleh Khasanah dan Satriyo (2019), hasil menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *storytelling* efektif diberikan kepada anak usia sekolah untuk menumbuhkan kepatuhan gosok gigi malam yang ditandai dengan seluruh responden menunjukkan peningkatan pelaksanaan gosok gigi malam setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *storytelling*.<sup>22</sup> Meto (2020) dalam penelitiannya mengambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pelatihan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap ketrampilan menggosok gigi pada anak usia prasekolah, dimana sebelum dilakukan penyuluhan *storytelling* hampir setengahnya ketrampilan menggosok gigi pada responden adalah kurang, yaitu sebanyak 32 responden (45,7%). Sedangkan setelah dilakukan *storytelling*, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ketrampilan menggosok gigi pada responden adalah baik sebanyak 43 responden (61,4%).<sup>23</sup>

Berdasarkan tabel 6 dan 7, Subjek penelitian dengan kelompok usia 6 tahun menunjukkan peningkatan pengetahuan paling tinggi pada hasil *post-test* dibandingkan dengan kelompok usia 4 dan 5 tahun dan terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan secara daring dengan metode *storytelling*. Hal ini dikarenakan pengambilan sampel sendiri lebih banyak berasal dari usia 6 tahun. Stimulus yang diberikan pada anak harus sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya, dengan didukung berbagai fasilitas sarana dan prasarana. Salah satu aspek penting yang dapat dikembangkan pada anak usia 4-6 tahun adalah aspek kognitif. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadjeri, et al (2022)<sup>24</sup> yang menyatakan bahwa pada anak usia 4-6 tahun, tingkat kebersihan gigi dan mulut masih sangat dipengaruhi oleh kewaspadaan dan kemandirian yang masih kurang, dimana anak-anak usia kurang dari 6 tahun masih sangat bergantung terhadap orangtua dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Pariati dan Jumriati (2020) mengenai pengetahuan kesehatan gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode *storytelling*. Penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa sebelum dilakukan penyuluhan,

pengetahuan responden memiliki kategori cukup, sedangkan setelah pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan metode *storytelling* responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Artinya terjadi peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan metode *storytelling*.<sup>25</sup> Khairani (2017) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa penggunaan metode dongeng atau *storytelling* sebagai metode penyuluhan menunjukkan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi pada siswa kelas IIIA di SDN 22 Andalas Kota Padang.<sup>18</sup>

Data pada hasil penelitian terdapat subjek penelitian yang tetap memiliki nilai rendah pada *post-test*, hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal dapat berupa pemahaman anak yang kurang terhadap materi yang diberikan, sedangkan faktor eksternal dapat dipengaruhi oleh sarana yang dibutuhkan seperti handphone atau laptop, serta jaringan internet harus mendukung saat penyuluhan. Pemberi materi atau penyuluh juga dituntut untuk menciptakan lingkungan belajar yang interaktif agar dapat memberikan pengaruh terhadap subjek penelitian.<sup>26</sup> Penyampaian penyuluhan daring kepada anak-anak karena anak-anak sudah mulai terbiasa menggunakan media daring pengganti tatap muka langsung untuk kegiatan pembelajaran selama pandemi covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penyuluhan secara daring efektif dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Glick, M., D. M. Williams, D. V. Kleinman, M. Vujicic, R. G. Watt, dan R. J. Weyant. 2016. A New Definition For Oral Health Developed By The FDI World Dental Federation Opens The Door To A Universal Definition of Oral Health. *JADA*. 147(12): 915-917.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur*. Surabaya.
- Anindita, Y., Kiswaluyo, dan A. T. W. Handayani. 2018. Hubungan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Karies pada Nelayan di Pesisir Pantai Watu Ulo Kabupaten Jember (The Relationship of Oral Hygiene Levels with Caries in Fishermen at Watu Ulo Coastal Jember District). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 6(2): 345-350.
- Antara, A. N., dan M. A. S. Jati. 2019. Penyuluhan Kesehatan di Wilayah Kerja

- Puskesmas Kasihan II Bantul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(2): 53-56.
6. Sadikin, A., & Hamidah, A. 2020. Pembelajaran Daring di Tengah Wabah Covid-19: (Online Learning in the Middle of the Covid-19 Pandemic). *Biodik*, 6(2), 214-224.
  7. Adhiwibowo, Kurnia, et.al. 2021. Direktorat Pasar dan Pusat Perdagangan 2020 Buku II: Pulau Jawa, Bali, Nusa Tenggara, dan Kepulauan Maluku. Jakarta: BPS RI
  8. Iwan Falahudin. 2014. "Pemanfaatan media dalam pembelajaran". *Jurnal Lingkar Widyaiswara*, Vol.1, No. 4
  9. Abadi, N. Y. W. P., dan S. Suparno. 2019. Perspektif Orang Tua Pada Kesehatan Gigi dan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 3(1): 161-169.
  10. Agustin, Y. 2015. Hubungan Pengetahuan Orangtua (Ibu) Tentang Kesehatan Gigi dengan Kebiasaan Menggosok Gigi pada Anak Usia Pra Sekolah di TK Enggang Putih Juanda 9 Samarinda. *Skripsi*. Samarinda: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
  11. Hamdalah, A. 2013. Efektivitas Media Cerita Bergambar dan Ular Tangga Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Promkes*. 1(2): 118-123.
  12. Mahdi, A. 2014. Dampak Kurikulum Paud Terhadap Perkembangan Kognitif Anak dengan Hambatan Perkembangan Bahasa Usia Pra Sekolah. *Skripsi*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
  13. Fitriana, R. J., dan S. Salamah. 2019. Perbedaan Penyuluhan Metode Dongeng dan Permainan Monopoli Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Kelompok Usia 9-10 tahun di SDN 1 Palam Banjarbaru. *Jurnal Skala Kesehatan*. 10(2): 82-90.
  14. Moezzi, M., K. B. Janda, dan S. Rotmann. 2017. Using stories, narratives, and storytelling in energy and climate change research. *Energy Research and Social Science*. 31: 1– 10.
  15. Sulastris, N. M. 2021. Identifikasi Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini". *Jurnal Transformasi*. PLS FIPP UNDIKMA. 7(1)
  16. Maharani, R., Kiswaluyo, dan Handayani, A.T.W. 2024. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut pada Wali Murid TK di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Stomatognatic (JKG Unej)*. Vol 21 (1) : 1-7
  17. Widyastuti, R., Purnama, T dan Laut, D.M. 2022. The effectiveness of the application of the mentoring module on brushing teeth by parents on the behavior of brushing teeth in early childhood. *Journal of Drug and therapeutics*. 12 (2) : 83-86
  18. Khairani, R., N. I. Lipoeto, B. Ristiono. 2017. Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Gigi Metode Dongeng (*Storytelling*) Dengan Metode Bermain Peran (Role Play) Pada Siswa Kelas 3 Sekolah Dasar. *Andalas Dental Journal*. 5(1): 20-30.
  19. Khayati, Y. N., Windayanti, H., Dewi, M. K., Andaeni, W. R., Setiyana, A., Ananda, A. F., Ayu, R. and Hawa, C. R. . (2016) „Edukasi Gosok Gigi yang Baik dan Benar Untuk Anak Balita", *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, pp. 104–108
  20. Asridiana. 2017. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Cerita Boneka Tangan Terhadap Peningkatan Keterampilan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di Tk Darmawanita Kecamatan Wasuponda Kota Sorowako", *Media Kesehatan Gigi*, 16(2), p. 82
  21. Ariani, L. and Hariyono, D. S. (2019). *Storytelling* Sebagai Metode Dalam Mengembangkan Kemampuan Berbahasa Pada Anak Prasekolah", *Prosiding Seminar Nasional & Call Paper*, pp. 36–44
  22. Khasanah, N. N. and Satriyo, P. (2019). Metode *Storytelling* Efektif Sebagai Media Edukasi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Gosok Gigi Malam", *Jurnal Endurance*, 4(2), p. 303. DOI: 10.22216/jen.v4i2.4078.
  23. Meto, I. Anugraheni, dan E. M. Yunalia. 2020. Pengaruh Pelatihan Menggosok Gigi dengan Metode *Storytelling* terhadap Kemampuan Menggosok Gigi pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Mahasiswa Unik*. 2(1): 77-85.
  24. Fadjeri, I., Purnama, T., dan Nurwanti, W. 2022. Dental Health Status of Early Childhood Patients in Dental Health Care Clinics. *Journal of Drug and therapeutics*. 12 (2) : 48-50
  25. Pariati dan Jumriani. 2020. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode *Storytelling* Pada Siswa Kelas III dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi*. 19(1): 7– 13.
  26. Prastyo, Y. 2020. Efektifitas Penyuluhan Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Perempuan Tentang Pencegahan Keputihan. *Journal of Borneo Holistic Health*. 3(2): 106–112.