



## Petualangan Gigi Sehat: Program Edukasi Kesehatan Gigi Anak Usia Dini

Ratih Larasati<sup>1\*</sup>, I.G.A. Kusuma Astuti N.P.<sup>2</sup>, Bambang Hadi Sugito<sup>3</sup>, Lastati<sup>4</sup>, Ni Nyoman Trisna Arta Cahyani<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Poltekkes Kemenkes Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

\*Corresponding author: [rbaratajaya@gmail.com](mailto:rbaratajaya@gmail.com)

### Info Artikel

Diterima 23-03-2026

Direvisi 19-04-2026

Revisi diterima 26-05-2026

### Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut anak usia dini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi karies yang tinggi sehingga memerlukan intervensi edukatif promotif-preventif sejak dini. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi dan keterampilan psikomotorik anak dalam *oral hygiene* serta memperkuat peran guru dan orang tua dalam pembentukan kebiasaan menyikat gigi. Kegiatan dilaksanakan di TK Al Kautsar Surabaya pada Oktober 2025 dengan melibatkan 75 siswa. Metode menggunakan pendekatan *learning by playing* melalui *storytelling*, permainan edukatif, demonstrasi phantom, dan praktik menyikat gigi. Evaluasi dilakukan dengan pre-test, post-test, observasi keterampilan, dan pemantauan rumah. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan guru dan orang tua, peningkatan keterampilan menyikat gigi anak, serta perbaikan kebersihan rongga mulut, meskipun masih ditemukan plak dan karies pada sebagian anak. Kesimpulannya, edukasi interaktif efektif meningkatkan literasi dan perilaku kesehatan gigi anak secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Anak usia dini; Edukasi interaktif; Kesehatan gigi; *Learning by playing*; Pengabdian masyarakat.

*This is an open-access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.*



Cara Mengutip: Larasati, R., *et al.* (2026). Petualangan Gigi Sehat: Program Edukasi Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 5(2), 325-336, doi: <https://doi.org/10.56855/income.v5i2.2119>

## 1. Pendahuluan

### 1.1 Analisis Situasi

Periode anak usia dini merupakan fase esensial dalam proses pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk habituasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pada rentang usia prasekolah 3–5 tahun, terjadi akselerasi perkembangan motorik, kognitif, dan sosial emosional sehingga diperlukan pendampingan intensif dari orang dewasa dalam internalisasi perilaku kesehatan sejak dini. Salah satu perilaku preventif yang perlu ditanamkan secara berkelanjutan ialah kebiasaan menyikat gigi secara tepat dan teratur mengingat gigi sulung memiliki fungsi vital dalam proses mastikasi, fonetik, serta menunjang pertumbuhan struktur maksilofasial anak.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah di Indonesia hingga kini masih menunjukkan prevalensi yang signifikan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi karies aktif pada anak usia 3–5 tahun mencapai 88,8%, sementara implementasi perilaku menyikat gigi dua kali sehari dengan teknik yang adekuat masih tergolong rendah. Kondisi tersebut merefleksikan belum optimalnya literasi dan kesadaran masyarakat terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini. Apabila tidak memperoleh intervensi secara komprehensif, karies berpotensi menimbulkan nyeri, gangguan mastikasi dan fonasi, serta berdampak terhadap penurunan kualitas hidup anak.

Tingginya prevalensi karies dipengaruhi oleh berbagai determinan, antara lain keterbatasan kemampuan motorik anak dalam melakukan penyikatan gigi secara mandiri, tingginya konsumsi makanan kariogenik, kurang optimalnya supervisi orang tua, serta terbatasnya media edukasi yang adaptif terhadap karakteristik perkembangan anak usia dini (Hakim, Afrinis, dan Alini, 2022). Selain lingkungan keluarga, institusi pendidikan memiliki peran strategis dalam konstruksi perilaku hidup sehat melalui proses pembelajaran dan habituasi sehari-hari. Namun demikian, penelitian Maharani, Kiswaluyo dan Handayani (2023) menunjukkan bahwa literasi dan sikap wali murid terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak masih belum optimal, sehingga berpotensi menghambat pembentukan perilaku kesehatan gigi pada anak prasekolah.

Survei pendahuluan yang dilaksanakan oleh Tim Pengabdian Masyarakat Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya tahun 2025 di TK Al Kautsar Surabaya menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum memiliki kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur malam. Hanya sekitar 35% anak yang menyikat gigi dua kali sehari, sementara mayoritas belum memahami teknik penyikatan gigi yang sesuai. Hasil pemeriksaan *Oral Hygiene Index-Simplified* (OHI-S) menunjukkan rerata skor sebesar 1,8 dengan kategori sedang. Selain itu, hasil wawancara dengan guru dan orang tua mengindikasikan bahwa metode edukasi yang diterapkan masih bersifat konvensional sehingga kurang mampu mempertahankan atensi dan partisipasi aktif anak selama proses pembelajaran berlangsung.

Karakteristik perkembangan anak usia dini yang lebih responsif terhadap pendekatan bermain dan bercerita menunjukkan perlunya implementasi metode edukasi yang interaktif dan menyenangkan. Pendekatan tersebut dinilai efektif dalam mengintegrasikan domain kognitif, afektif, dan psikomotor secara simultan (Nurjanah dan Anggraini, 2020). Berdasarkan

kondisi tersebut, Tim Pengabdian Masyarakat Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya menyelenggarakan program "Petualangan Gigi Sehat: Program Edukasi Kesehatan Gigi Anak Usia Dini" sebagai bentuk upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan menyikat gigi anak prasekolah melalui pendekatan *learning by playing*.

Program ini turut melibatkan guru dan orang tua sebagai pendamping utama dalam pembentukan perilaku hidup sehat anak. Edukasi diberikan terkait teknik penyikatan gigi yang benar, waktu penyikatan gigi yang ideal, serta urgensi pendampingan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Isnanto *et al.* (2025) menyatakan bahwa edukasi kesehatan gigi berbasis interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak prasekolah, sedangkan Kahdafi *et al.* (2024) menegaskan bahwa keterlibatan keluarga dan sekolah berkontribusi signifikan terhadap perubahan perilaku kesehatan anak usia dini.

Program ini mendukung implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan selaras dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin ke-3, yaitu *Good Health and Well-Being*, melalui penguatan literasi kesehatan sejak usia dini. Melalui kegiatan ini diharapkan terbentuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang berkelanjutan pada anak, meningkatnya peran guru dan orang tua dalam proses pendampingan, serta terciptanya model edukasi kesehatan gigi yang interaktif, aplikatif, dan berkesinambungan di lingkungan sekolah.

## 1.2 Solusi dan Target

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di TK Al Kautsar Surabaya dengan sasaran anak usia taman kanak-kanak sebagai upaya preventif-promotif dalam meningkatkan literasi kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Implementasi program menggunakan pendekatan *learning by playing* melalui penyuluhan interaktif, permainan edukatif, *storytelling*, demonstrasi *phantom*, serta praktik menyikat gigi bersama guna mengoptimalkan aspek kognitif dan psikomotor peserta.

Program turut melibatkan guru dan orang tua melalui edukasi terkait urgensi pendampingan dalam pembentukan habituasi menyikat gigi yang adekuat dan berkesinambungan. Luaran kegiatan ditargetkan berupa peningkatan pengetahuan anak mengenai penyikatan gigi dari 40% menjadi 85%, peningkatan keterampilan menyikat gigi dari 35% menjadi 80%, serta penurunan rerata skor *Oral Hygiene Index-Simplified* (OHI-S) dari 1,8 menjadi 1,0 dengan kategori baik.

## 2. Metode Pengabdian

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui tiga tahapan, meliputi persiapan, implementasi, dan evaluasi. Tahap persiapan mencakup penyusunan proposal, koordinasi institusional, perizinan, penyiapan media edukasi, serta distribusi tugas tim pelaksana.

Tahap implementasi diawali dengan pemberian *pre-test* kepada guru dan orang tua guna mengidentifikasi tingkat pengetahuan terkait kesehatan gigi anak. Selanjutnya dilakukan edukasi interaktif berbasis *learning by playing* melalui *storytelling*, permainan edukatif

"Petualangan Gigi Sehat", demonstrasi, serta praktik penyikatan gigi menggunakan *phantom* anak. Setelah intervensi selesai, dilakukan *post-test* dan observasi keterampilan menyikat gigi peserta didik.

Tahap evaluasi dilakukan melalui komparasi hasil *pre-test* dan *post-test*, asesmen keterampilan menyikat gigi anak, serta monitoring lanjutan bersama guru dan orang tua menggunakan lembar observasi rumah. Evaluasi berkala pada Oktober 2025 dilaksanakan untuk menilai konsistensi habituasi menyikat gigi dalam kehidupan sehari-hari.

## **2.1 Tempat dan Waktu**

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di TK Al Kautsar Surabaya pada periode Oktober 2025 dengan rentang waktu implementasi selama satu bulan penuh. Kegiatan disusun secara sistematis dan berkesinambungan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi sebagai rangkaian intervensi program

## **2.2 Khalayak Sasaran**

Sasaran kegiatan mencakup 75 peserta didik TK Al Kautsar Surabaya. Selain itu, guru dan orang tua turut diintegrasikan sebagai aktor pendamping dalam proses internalisasi perilaku kesehatan, khususnya dalam pembentukan habituasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini.

## **2.3 Indikator Keberhasilan**

Indikator keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini tercermin melalui adanya peningkatan signifikan pada aspek kognitif siswa terkait kesehatan gigi dan mulut, yang diidentifikasi melalui komparasi hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi edukatif. Selain itu, keberhasilan juga direfleksikan oleh optimalisasi keterampilan psikomotorik siswa dalam melakukan teknik penyikatan gigi secara benar sesuai demonstrasi yang telah diimplementasikan sebelumnya. Pada aspek pendamping, indikator keberhasilan turut ditunjukkan oleh eskalasi pemahaman guru serta orang tua mengenai urgensi pemeliharaan kesehatan gigi anak, sekaligus peran strategis mereka dalam internalisasi habituasi perilaku menyikat gigi secara konsisten. Secara holistik, program ini dinyatakan berhasil apabila terjadi transformasi perilaku ke arah positif, yakni terwujudnya kemampuan anak dalam mengaplikasikan kebiasaan menyikat gigi secara adekuat, sistematis, dan berkesinambungan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari.

## **2.4 Metode Evaluasi**

Metode evaluasi diimplementasikan melalui instrumen *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur eskalasi pengetahuan guru serta orang tua, disertai observasi terstruktur terhadap kompetensi psikomotorik siswa dalam praktik penyikatan gigi sebelum dan sesudah intervensi. Evaluasi turut diperkuat dengan lembar observasi berbasis rumah sebagai mekanisme pemantauan kontinuitas habituasi *oral hygiene* anak, yang diisi oleh orang tua dan guru guna menilai konsistensi perilaku dalam konteks kehidupan sehari-hari.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk "Petualangan Gigi Sehat: Program Edukasi Kesehatan Gigi Anak Usia Dini" di TK Al Kautsar Surabaya telah terealisasi secara komprehensif sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan. Kegiatan ini melibatkan siswa, guru, serta orang tua sebagai partisipan utama dalam upaya peningkatan literasi dan keterampilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui pendekatan edukatif interaktif serta praktik klinis sederhana.

Rangkaian kegiatan diawali dengan *pre-test* pada guru dan orang tua serta asesmen awal kondisi kesehatan gigi dan mulut siswa. Selanjutnya diimplementasikan intervensi edukatif berbasis *learning by playing* yang meliputi *storytelling*, permainan edukatif, demonstrasi, serta praktik penyikatan gigi menggunakan *phantom* anak. Tahap akhir ditutup dengan evaluasi melalui *post-test* serta observasi komprehensif terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan siswa pasca intervensi.

**Tabel 1. Rerata** nilai *Pre-test* dan *Post-test* pada Guru serta Orang Tua

| Kelompok  | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | Peningkatan |
|-----------|-----------------|------------------|-------------|
| Guru      | 62              | 88               | 26          |
| Orang Tua | 56              | 85               | 29          |

Hasil evaluasi pada Tabel 1. mengindikasikan adanya peningkatan signifikan dalam aspek kognitif guru dan orang tua pascaintervensi edukatif. Rerata skor guru mengalami eskalasi dari 62 menjadi 88, sedangkan orang tua meningkat dari 56 menjadi 85. Temuan tersebut merefleksikan efektivitas intervensi edukasi dalam mengoptimalkan pemahaman terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak.

**Tabel 2. Distribusi Keterampilan Menyikat Gigi Anak**

| Kategori | <i>Pre-test</i> (n) | <i>Pre-test</i> (%) | <i>Post-test</i> (n) | <i>Post-test</i> (%) |
|----------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| Baik     | 10                  | 15,2%               | 48                   | 72,7%                |
| Cukup    | 28                  | 42,4%               | 15                   | 22,7%                |
| Kurang   | 28                  | 42,4%               | 3                    | 4,5%                 |
| Total    | 66                  | 100%                | 66                   | 100%                 |

Hasil evaluasi keterampilan menyikat gigi pada Tabel 2. menunjukkan adanya peningkatan yang substansial pascaintervensi. Sebelum pelaksanaan kegiatan, mayoritas siswa berada pada kategori cukup dan kurang, sementara kategori baik hanya mencapai 15,2%. Setelah intervensi, terjadi eskalasi signifikan pada kategori baik hingga 72,7%, disertai penurunan kategori kurang menjadi 4,5%. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi dan demonstrasi memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan kompetensi psikomotorik penyikatan gigi pada anak usia dini.

**Tabel 3.** Distribusi Pengetahuan Menyikat Gigi Anak

| Variabel      | Kategori      | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|------------|----------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki     | 31         | 47,0           |
|               | Perempuan     | 35         | 53,0           |
| Usia          | 4 tahun       | 20         | 30,3           |
|               | 5 tahun       | 26         | 39,4           |
|               | 6 tahun       | 20         | 30,3           |
| Kondisi Mulut | Baik          | 29         | 43,9           |
|               | Cukup         | 18         | 27,3           |
|               | Kurang        | 19         | 28,8           |
| Karies Gigi   | Tidak Ada     | 30         | 45,5           |
|               | 1 gigi lubang | 20         | 30,3           |
|               | 2 gigi lubang | 12         | 18,2           |
|               | 3 gigi lubang | 4          | 6,1            |
| Gigi Tanggal  | Tidak Ada     | 60         | 90,9           |
|               | Ada           | 6          | 9,1            |
| Plak Gigi     | Sedikit       | 29         | 43,9           |
|               | Ada           | 19         | 28,8           |
|               | Banyak        | 18         | 27,3           |

Berdasarkan Tabel 3, hasil pemeriksaan terhadap 66 siswa TK menunjukkan bahwa komposisi responden didominasi oleh perempuan (53,0%) dengan mayoritas berada pada usia 5 tahun (39,4%). Status kesehatan gigi dan mulut paling banyak berada pada kategori baik (43,9%), meskipun masih teridentifikasi proporsi kategori cukup dan kurang. Sebanyak 45,5% anak bebas karies, sementara 54,5% lainnya menunjukkan keberadaan karies dengan derajat keparahan yang bervariasi. Mayoritas responden tidak mengalami kehilangan gigi (90,9%), namun akumulasi plak masih teramati pada sebagian besar anak, sehingga secara keseluruhan mengindikasikan bahwa problematika *oral hygiene* dan karies masih relatif dominan dan memerlukan intervensi preventif berkelanjutan.

Secara umum, temuan kegiatan mengafirmasi bahwa edukasi kesehatan gigi berbasis pendekatan interaktif memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kapasitas kognitif serta keterampilan psikomotorik anak dalam pemeliharaan hygiene oral, sekaligus mengokohkan peran strategis guru dan orang tua dalam proses internalisasi habituasi penyikatan gigi yang adekuat dan berkesinambungan. Namun demikian, hasil evaluasi masih merefleksikan adanya urgensi penguatan intervensi edukatif lanjutan guna mencapai optimalisasi status kebersihan rongga mulut anak secara lebih holistik dan komprehensif.

### 3.2 Pembahasan

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat "Petualangan Gigi Sehat: Program Edukasi Kesehatan Gigi Anak Usia Dini" di TK Al Kautsar Surabaya mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif interaktif berkontribusi terhadap peningkatan literasi serta keterampilan psikomotorik

anak dalam pemeliharaan higiene oral. Pada fase prasekolah, anak berada pada periode kritis ontogenesis perilaku kesehatan sehingga memerlukan intervensi habituatif yang intensif dengan keterlibatan aktif orang tua dan guru sebagai agen sosialisasi primer. *World Health Organization* (2022) menegaskan bahwa morbiditas kesehatan gigi pada populasi pediatrik masih merupakan isu global yang memerlukan strategi promotif-preventif sedini mungkin untuk menekan insidensi karies.

Hasil asesmen menunjukkan persistensi indeks plak dan karies yang masih tinggi, menandakan praktik penyikatan gigi belum optimal. Febrina dan Nirmala (2024) menyebutkan bahwa ketidaktepatan teknik menyikat gigi meningkatkan risiko karies pada anak prasekolah, sedangkan Yao *et al.* (2025) menegaskan bahwa *oral hygiene* yang buruk, diet kariogenik, serta minimnya supervisi orang tua merupakan determinan utama terjadinya karies pada anak.



**Gambar 1.** Pemeriksaan Kesehatan Gigi Anak

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi pada Gambar 3.1 dilaksanakan untuk melakukan evaluasi klinis awal terhadap status *oral hygiene* siswa melalui identifikasi plak, karies, dan kondisi kavitas oral secara observasional. Temuan tingginya akumulasi plak mengindikasikan defisiensi keterampilan menyikat gigi, sehingga merefleksikan kebutuhan intervensi edukatif berbasis pendampingan intensif. Priselia *et al.* (2021) menegaskan bahwa habituasi *oral hygiene* harus dibangun secara dini melalui repetisi perilaku yang konsisten dengan dukungan orang tua dan guru, sementara Samjaji, Kusmana, dan Widyagdo (2025) menyatakan bahwa *oral hygiene* yang inadkuat dapat berdampak sistemik, termasuk gangguan asupan, nyeri, hingga penurunan konsentrasi belajar.

Prevalensi karies yang masih tinggi merefleksikan karakteristik etiologi yang bersifat multifaktorial. Li *et al.* (2024) mengidentifikasi diet kariogenik dan kebiasaan menyikat gigi yang tidak adekuat sebagai determinan utama, sementara Yang *et al.* (2025) menambahkan faktor sosioekonomi serta rendahnya literasi orang tua sebagai determinan kontributif terhadap perilaku kesehatan gigi anak, sehingga diperlukan pendekatan edukatif yang bersifat integratif dengan melibatkan sinergi keluarga dan institusi pendidikan. Kondisi tersebut mendasari implementasi edukasi kesehatan gigi dalam kegiatan ini yang menggunakan

pendekatan *learning by playing* melalui *storytelling*, permainan edukatif, serta demonstrasi menggunakan phantom gigi. Metode ini dinilai adaptif terhadap karakteristik perkembangan anak usia dini yang lebih responsif terhadap stimulus visual dan aktivitas bermain, sehingga mampu meningkatkan atensi sekaligus retensi pembelajaran secara signifikan. Lubis *et al.* (2023) menjelaskan bahwa permainan edukatif berkontribusi dalam pengembangan keterampilan motorik halus sekaligus fasilitasi pembentukan respons perilaku anak melalui aktivitas bermain yang menyenangkan.



**Gambar 2.** Penyuluhan dan Edukasi Interaktif Kesehatan Gigi

Kegiatan penyuluhan pada Gambar 3.2 menunjukkan tingginya derajat antusiasme peserta didik selama proses pembelajaran, ditandai dengan partisipasi aktif dalam permainan edukatif serta praktik penyikatan gigi kolektif. Andriyani dan Prasetiowati (2025) menegaskan bahwa metode naratif (*storytelling*) mampu meningkatkan akuisisi pengetahuan kesehatan gigi melalui peningkatan atensi dan penguatan memori, Handini dan Siregar (2023) menyatakan bahwa pendekatan komunikatif interaktif efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan pemahaman anak terhadap materi pembelajaran, sementara Rahmi *et al.* (2023) menyatakan bahwa media edukatif yang atraktif berkontribusi pada optimalisasi keterlibatan dan pemahaman konseptual anak dalam konteks perilaku kesehatan sehari-hari.

Efektivitas program juga ditopang oleh peran guru dan orang tua sebagai agen sosialisasi primer dalam pembentukan habituasi kesehatan. Zhao *et al.* (2024) menggarisbawahi korelasi erat antara literasi orang tua dan insidensi karies melalui mekanisme supervisi perilaku diet dan penyikatan gigi. Kahdafi *et al.* (2024) menambahkan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam proses stimulasi dan pendampingan anak usia dini berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran perilaku kesehatan anak secara lebih optimal.

Peningkatan literasi kesehatan pada guru dan orang tua menegaskan bahwa intervensi edukatif tidak hanya bersifat individual pada anak, melainkan bersifat ekologis dengan

melibatkan sistem pendukung. King *et al.* (2023) menyoroti signifikansi literasi kesehatan orang dewasa dalam determinasi perilaku *oral hygiene* anak, sehingga peningkatan pemahaman tersebut berimplikasi pada kualitas pendampingan baik di rumah maupun di sekolah. Alsumait *et al.* (2021) serta Sanaeinasab *et al.* (2022) juga menegaskan bahwa edukasi berbasis komunitas dan metode interaktif berkontribusi signifikan terhadap modifikasi perilaku menyikat gigi secara berkelanjutan. Sejalan dengan hal tersebut, Prasetyo *et al.* (2022) menjelaskan bahwa penggunaan media pembelajaran interaktif mampu meningkatkan keterlibatan, motivasi, dan pemahaman anak selama proses pembelajaran berlangsung.



**Gambar 3.** Pengenalan Fasilitas Kesehatan Gigi Melalui Bus *Dental Care*

Gambar 3.3 merepresentasikan kegiatan pengenalan fasilitas serta instrumen perawatan gigi melalui dental *care bus*, di mana peserta didik diperkenalkan secara langsung terhadap perangkat diagnostik dan terapeutik kedokteran gigi dalam pendekatan edukatif-rekreatif. Eksposur ini memberikan stimulus pengalaman baru yang meningkatkan atensi sekaligus menurunkan ansietas anak terhadap layanan kesehatan gigi. Rahmi *et al.* (2023) menegaskan bahwa media pembelajaran interaktif berimplikasi pada peningkatan fokus dan minat belajar, sedangkan Andriyani dan Prasetiowati (2025) menyatakan bahwa pembelajaran berbasis pengalaman menyenangkan memperkuat internalisasi konsep *oral hygiene* pada anak.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan mengindikasikan bahwa intervensi edukatif interaktif berkontribusi terhadap peningkatan literasi serta keterampilan psikomotorik menyikat gigi pada anak usia dini, sekaligus menguatkan peran guru dan orang tua dalam pembentukan perilaku kesehatan yang adaptif. Isnanto *et al.* (2025) turut mengafirmasi efektivitas pendekatan berbasis aktivitas interaktif dalam meningkatkan kompetensi *oral hygiene* anak. Namun demikian, persistensi plak dan karies pada sebagian peserta mengindikasikan urgensi intervensi edukatif yang bersifat kontinu dan berkesinambungan melalui kolaborasi tripartit antara institusi pendidikan, keluarga, dan tenaga kesehatan guna memastikan internalisasi perilaku kesehatan gigi secara optimal sejak dini.

#### 4. Kesimpulan

Kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut di TK Al Kautsar Surabaya berlangsung secara efektif dengan respons partisipatif yang positif dari peserta. Program ini melibatkan 75 siswa beserta guru dan orang tua sebagai pendamping. Selama implementasi, peserta didik menunjukkan antusiasme tinggi dalam sesi *storytelling* dan demonstrasi teknik penyikatan gigi yang adekuat. Hasil observasi mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman anak terkait urgensi *oral hygiene* sejak usia dini, sementara guru dan orang tua turut memperoleh tambahan literasi mengenai strategi pendampingan yang tepat dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak pada konteks keseharian.

#### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak TK Al Kautsar Surabaya atas izin serta dukungan yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kepala sekolah, dewan guru, orang tua siswa, serta seluruh pihak yang telah berkontribusi dan berpartisipasi aktif sehingga kegiatan dapat terlaksana secara lancar, terstruktur, dan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan.

#### Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menegaskan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan kegiatan maupun dalam proses penyusunan artikel ini.

#### Referensi

- Alsumait, A., Elsalhy, M., & Raine, K. (2021). Community-Based Oral Health Education Effectiveness Among Children. *BMC Oral Health*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12903-021-01635-2>.
- Andriyani, D., & Prasetiowati, L. E. (2025). Edukasi kesehatan gigi, pemeriksaan dan sikat gigi bersama di Taman Kanak-Kanak Al Kautsar Bandar Lampung. *JOMPA ABDI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1). <https://jurnal.jomparnd.com/index.php/jpabdi/article/view/45>.
- Febrina, A., & Nirmala, D. (2024). Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut Indonesia*, 12(1), 45–52. <https://doi.org/10.31004/Jkgi.V12i1.1234>.
- Hakim, L., Afrinis, N., & Alini. (2022). Hubungan Frekuensi, Waktu Menyikat Gigi Dan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Dini di TK Pertiwi tahun 2022. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 4(1). <https://doi.org/10.31004/s-jkt.v4i1.11552>
- Handini, F. D., & Siregar, A. G. (2023). Penggunaan Metode Read Aloud untuk Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi melalui Bacaan. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 2(3), 208–213. <https://doi.org/10.56855/income.v2i3.661>
- Isnanto, Laily, R., I., Martina, Y. S., Hayatunnufus, & Septiarini, D. (2025). Gerakan Peduli Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Prasekolah. *INCOME: Indonesian Journal Of Community Service And Engagement*, 4(3). <https://doi.org/10.56855/Income.V4i3.1520>.
- Kahdafi, D., Salsabila, A. S., Rizqianni, L. K., Fahmi, T. N., & Kabbaro, H. (2024). Penyuluhan SSDI sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan, Keterampilan dan Kesadaran Ibu dalam

- Menstimulasi Anak Usia Dini di Rusunawa Jatinegara Kaum Jakarta Timur. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 3(2), 126–144. <https://doi.org/10.56855/income.v3i2.1064>
- King, S., Thaliph, A., Laranjo, L., Smith, B. J., & Eberhard, J. (2023). Oral Health Literacy, Knowledge And Perceptions In A Socially And Culturally Diverse Population: A Mixed Methods Study. *BMC Public Health*, 23(1446). <https://doi.org/10.1186/S12889-023-16381-5>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Potret Kesehatan Indonesia. *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5537/>
- Li, X., Zhang, Y., & Chen, W. (2024). Nutritional Status And Early Childhood Caries: A Global Review. *Frontiers In Public Health*, 12, 1462–1471. <https://doi.org/10.3389/Fpubh.2024.01462>.
- Lubis, M. A., Sulastri, D., Danuarta, D., Sinaga, I. E., & Aliza, N. (2023). Permainan Edukasi untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus pada Anak Usia Dini. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 2(4), 344–353. <https://doi.org/10.56855/income.v2i4.825>
- Maharani, R., Kiswaluyo, K., & Handayani, A. T. W. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dalam upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada wali murid taman kanak-kanak. *Stomatognatic – Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Jember*, 21(1), 1–6. <https://doi.org/10.19184/stoma.v21i1.47326>
- Nurjanah, A. P., & Anggraini, G. (2020). Metode bercerita untuk meningkatkan kemampuan berbicara pada anak usia dini. *Jurnal Potensia: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.33369/jip.5.1.1-7>
- Prasetyo, T., Brawijaya, A., Fitriliani, A., & Kurniawati, S. (2022). Penggunaan Media Pembelajaran Spinning Wheel Pada Mata Pelajaran Bahasa Inggris Di SD Negeri Cibogo. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*, 1(2), 47–55. <https://doi.org/10.56855/income.v1i2.28>
- Priselita, F., Handayani, R., & Setiawan, D. (2021). Pentingnya Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 210–218. <https://doi.org/10.24843/Jkmi.2021.V16.I03>.
- Rahmi, S. A., Mulia, R. J., Sara, F., & Rahman, W. A. (2023). Media Edukasi Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 55–63. <https://doi.org/10.71456/Jik.V1i2.278>.
- Samjaji, Kusmana, A., dan Widyagdo, A. (2025). Peran Edukasi Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Kejadian Karies Pada Anak Pra Sekolah. *Jurnal Inovasi Dan Teknologi Pendidikan*, 4(2), 535–542. <https://doi.org/10.46306/jurinotep.v4i2.209>
- Sanaeinasab, H., Saffari, M., Taghavi, H., Et Al. (2022). An Educational Intervention Using The Health Belief Model For Improvement Of Oral Health Behavior In Grade-Schoolers: A Randomized Controlled Trial. *BMC Oral Health*, 22(94). <https://doi.org/10.1186/S12903-022-02132-2>.

- World Health Organization. (2022). Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage For Oral Health By 2030. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>.
- Yang, Y.A., Huang, Y.H., Weng, Y.H., & Chiu, Y.W. (2025). Socioeconomic Factors In Relation To Dental Caries Among Children Aged 5–14 Years: A Cross-National Comparative Study Using Secondary Data Analyses. *BMC Oral Health*, *25*, 1640. <https://doi.org/10.1186/s12903-025-06959-3>
- Yao, S., Zhu, J., Zhang, H., Wang, H., Da, D., Yu, J., Jiang, Y., Su, H., Shi, H., Chen, Q., Wu, Z., You, J., Zeng, X., & Zhang, Y. (2025). Prevalence And Risk Factors For Dental Caries Among 3-Year-Old Children In Shanghai, China: A Cross-Sectional Study. *BMC Oral Health*, *25*, 1132. <https://doi.org/10.1186/s12903-025-06454-9>.
- Zhao, J., Chen, L., & Huang, Q. (2024). Parental Oral Health Knowledge And Its Impact On Children's Caries Experience: Evidence From Southeast Asia. *BMC Oral Health*, *24*(3), 301–312. <https://doi.org/10.1186/S12903-024-0301-5>.