

Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Dalam Pelayanan Asuhan Keluarga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Seubam Cot

Khairati Nisan¹, Wirza^{2*}

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Article Info: Accepted: 1 September 2025; Approve: 20 September 2025; Published: 30 September 2025

Abstrak: Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih tingginya prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat meskipun telah banyak dilakukan program promotif dan preventif, salah satunya karena rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan gigi dalam pelayanan asuhan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Desa Seubam Cot, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain nonequivalent control group pre-test and post-test yang melibatkan 60 responden dari 20 kepala keluarga penerima pelayanan asuhan keluarga. Kelompok intervensi diberikan edukasi menggunakan media flipchart, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan ceramah. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner wawancara sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Ranks. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan edukasi menggunakan media flipchart dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), serta selisih keberhasilan antara kelompok intervensi dan kontrol sebesar 50%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan gigi menggunakan media flipchart dalam pelayanan asuhan keluarga efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat, sehingga pendekatan ini perlu diterapkan secara berkelanjutan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan Gigi; Pelayanan Asuhan Keluarga; Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut.

Correspondence Author: Wirza

Email: wirza@poltekkesaceh.ac.id

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



Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam mewujudkan kualitas hidup manusia yang optimal. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), kesehatan tidak hanya didefinisikan sebagai ketiadaan penyakit atau kelemahan, melainkan suatu kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan individu menjalani kehidupan yang produktif, baik secara sosial maupun ekonomi. Hal ini menegaskan bahwa kesehatan mencakup aspek multidimensional yang saling berkaitan, termasuk kesehatan gigi dan mulut yang memiliki peran penting dalam mendukung fungsi vital tubuh seperti makan, berbicara, bernapas, serta menunjang kepercayaan diri dalam bersosialisasi (Kemenkes RI, 2023; Widyasari, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. Kondisi gigi dan mulut yang sehat tidak hanya berpengaruh terhadap

fungsi oral, tetapi juga terhadap kualitas hidup individu, termasuk aspek psikososial, emosional, hingga produktivitas kerja. Sayangnya, prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih cukup tinggi. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menunjukkan bahwa masalah utama yang dihadapi masyarakat adalah tingginya angka karies gigi, keterbatasan akses layanan kesehatan gigi, serta rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut (Yuniarly & Haryani, 2023). Permasalahan tersebut semakin kompleks karena masih banyak individu dan keluarga yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, baik dari aspek frekuensi, teknik menyikat gigi, maupun pemahaman tentang pencegahan penyakit gigi.

Upaya promotif dan preventif sebenarnya telah dilakukan melalui berbagai program pemerintah, seperti Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD) dan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Namun, meskipun program-program tersebut telah berjalan, angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut masih tetap tinggi (Liana & Intan, 2022). Hal ini menunjukkan perlunya strategi intervensi yang lebih terfokus dan efektif, salah satunya melalui pendekatan asuhan kesehatan gigi keluarga. Asuhan ini menekankan pentingnya peran keluarga dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga perilaku kesehatan dapat terbentuk sejak dini dan berlangsung secara berkelanjutan.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi penting dalam pelayanan asuhan keluarga. Edukasi bukan sekadar proses transfer informasi, tetapi juga upaya untuk menginternalisasi pengetahuan, membentuk sikap, serta meningkatkan keterampilan individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan (Sholikhathunnisa, 2019). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan gigi memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku. Lubis (2021), misalnya, membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan gigi pada siswa sekolah dasar di Padangsidempuan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan, dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks yang menunjukkan nilai $p < 0,05$. Demikian pula, penelitian Shelina (2024) di Banda Aceh membuktikan bahwa penggunaan media flipchart dalam edukasi lebih efektif dibandingkan metode ceramah maupun poster. Media flipchart dianggap mampu menyajikan informasi secara ringkas, visual, dan menarik, sehingga memudahkan audiens, khususnya anak-anak, dalam memahami dan mengingat materi yang diberikan.

Kajian teoritik lainnya yang relevan adalah penelitian Rahayu dan Robbihi (2022) yang menekankan efektivitas model asuhan promotif dan preventif dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi. Penelitian tersebut menemukan adanya penurunan signifikan proporsi siswa dengan perilaku buruk setelah mendapatkan intervensi promotif, menunjukkan bahwa strategi edukasi yang dirancang secara sistematis mampu membentuk perilaku positif jangka panjang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendekatan berbasis keluarga dan sekolah melalui intervensi edukasi kesehatan gigi sangat penting untuk menjawab permasalahan kesehatan gigi di masyarakat.

Meskipun demikian, hasil evaluasi pelayanan asuhan kesehatan gigi yang dilakukan di Desa Seubam Cot oleh mahasiswa Prodi Terapi Gigi Poltekkes Aceh pada tahun 2024 menunjukkan bahwa kondisi kesehatan gigi masyarakat masih berada di bawah target nasional. Nilai rata-rata indeks DMF-T sebesar 3,9 tergolong tinggi, sedangkan OHI-S 1,7 masih dalam kategori sedang, padahal target nasional adalah $DMF-T \leq 1$ dan $OHI-S \leq 1,2$. Data kunjungan pasien ke Puskesmas Montasik juga menunjukkan jumlah kasus karies dan pencabutan gigi masih cukup tinggi. Fakta ini mengindikasikan bahwa pelayanan edukasi dan asuhan yang

sudah dilakukan masih kurang efektif, sehingga dibutuhkan metode intervensi yang lebih interaktif dan tepat sasaran.

Keterbaruan penelitian ini terletak pada penerapan media flipchart dalam pelayanan asuhan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Desa Seubam Cot. Jika penelitian sebelumnya lebih banyak dilakukan di sekolah dengan sasaran anak-anak, penelitian ini berfokus pada keluarga sebagai unit terkecil masyarakat yang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan anggota keluarga. Dengan melibatkan keluarga, diharapkan edukasi dapat berdampak lebih luas dan berkesinambungan dalam upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan gigi menggunakan media flipchart dalam pelayanan asuhan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Desa Seubam Cot, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi ilmiah sekaligus rekomendasi praktis bagi pengembangan program kesehatan gigi berbasis keluarga, yang berorientasi pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, serta perubahan perilaku masyarakat menuju derajat kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik.

Kajian Teori

Pelayanan asuhan keluarga merupakan bagian penting dari sistem kesehatan yang menempatkan keluarga sebagai unit dasar dalam masyarakat, sehingga tujuan utamanya adalah meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga melalui pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan (Pengaruh et al., 2023). Dalam hal ini, pelayanan asuhan tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga mencakup identifikasi masalah kesehatan, pengambilan keputusan yang tepat, serta penerapan langkah-langkah perawatan yang sesuai bagi seluruh anggota keluarga. Oleh karena itu, pelayanan perawatan keluarga yang merupakan bagian dari Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) berperan sebagai strategi pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat (Harmono, 2017). Salah satu bagian penting dari pelayanan tersebut adalah kesehatan gigi dan mulut, yang diberikan secara terarah dan berkelanjutan untuk mencapai kondisi kesehatan gigi yang optimal. Dalam praktiknya, asisten gigi berperan dalam mengidentifikasi serta memecahkan masalah kesehatan yang timbul pada layanan klinis (P., 2019).

Lebih lanjut, perawatan kesehatan gigi dan mulut keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas kesehatan individu melalui penerapan kebiasaan menjaga kebersihan gigi. Pelayanan yang proaktif mendorong keterlibatan keluarga dalam kegiatan positif, misalnya dengan menyikat gigi secara benar, sehingga mampu menumbuhkan kemandirian keluarga dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Liana & Intan, 2022). Selain itu, pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga merupakan implementasi dari asuhan higiene gigi, yang menjadi tugas utama terapis gigi dan mulut, baik melalui pendekatan individu maupun kelompok (Imran et al., 2024). Peran keluarga dalam konteks ini sangat penting, karena keluarga bertanggung jawab untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, menciptakan lingkungan rumah yang sehat, serta menjaga hubungan baik dengan tenaga kesehatan (Widianita, 2023). Dengan demikian, keluarga dapat memastikan kesehatan seluruh anggota tetap terjaga sehingga produktivitasnya meningkat.

Tidak hanya keluarga, terapis gigi juga memiliki peran penting dalam pelayanan asuhan. Peran tenaga medis tidak terbatas pada pengobatan, tetapi juga meluas pada promosi, pencegahan, dan rehabilitasi, dengan tetap memperhatikan standar profesi dan kompetensi

(Maisyarah et al., 2022). Asisten gigi, misalnya, memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kesehatan gigi anak, terutama pada usia sekolah dasar, karena periode ini merupakan masa rentan terjadinya karies. Oleh sebab itu, edukasi kepada orang tua, khususnya ibu, sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan gigi anak (Salfiyadi et al., 2023).

Tahap pelayanan asuhan gigi meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi dan dokumentasi. Tahap pengkajian merupakan fondasi utama dalam proses keperawatan, karena bertujuan mengidentifikasi kebutuhan kesehatan pasien melalui pengumpulan data objektif maupun subjektif (Effendy, 1995; P., 2019). Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis untuk menentukan tindakan perawatan yang tepat, sehingga dapat membantu perawat dalam merencanakan intervensi. Diagnosis keperawatan gigi yang ditetapkan selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam menyusun rencana perawatan, termasuk penentuan prioritas, tujuan, dan kriteria keberhasilan. Setelah rencana tersusun, tahap implementasi dilakukan melalui tindakan promotif, preventif, hingga kuratif, yang mencakup edukasi kesehatan gigi, pencegahan karies, perawatan restoratif, hingga pencabutan gigi bila diperlukan. Seluruh tindakan ini perlu didokumentasikan secara akurat, karena dokumentasi berfungsi sebagai bukti legal, pedoman jaminan mutu, sekaligus acuan dalam evaluasi (Budiman & Riyanto, 2013; Winarsih, 2021).

Dalam konteks edukasi, pendidikan kesehatan gigi dan mulut dipandang sebagai salah satu strategi yang paling efektif. Edukasi kesehatan merupakan upaya sistematis untuk mendorong individu maupun keluarga agar mengubah perilaku menjadi lebih sehat (Notoadmodjo, 2012; Hardianti, 2017). Oleh karena itu, kegiatan edukasi memerlukan metode dan media yang tepat agar tujuan tercapai. Salah satu media yang banyak digunakan adalah flipchart, yang terbukti praktis, murah, dan mudah dibawa, meskipun memiliki keterbatasan dari segi keterampilan pengajar dalam menyiapkannya (Shelina, 2024). Melalui penggunaan flipchart, informasi dapat disajikan secara bertahap dengan gambar maupun teks, sehingga lebih mudah dipahami peserta (Reca & Restuning, 2022).

Edukasi kesehatan gigi sendiri bertujuan mendorong perubahan perilaku individu dan keluarga agar lebih mendukung kesehatan, sehingga menurunkan angka kejadian penyakit dan meningkatkan kualitas hidup (Megananda et al., 2012; Amrizal, 2016). Tujuan ini sejalan dengan konsep pengetahuan, yang menjadi faktor kunci dalam pembentukan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan memiliki enam tingkatan dalam ranah kognitif, mulai dari tahu hingga evaluasi, yang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, informasi, pengalaman, budaya, dan sosial ekonomi (Nurlinda, 2020; Zhuhra, 2024). Oleh karena itu, pengukuran pengetahuan masyarakat sangat penting untuk menentukan efektivitas edukasi, misalnya melalui kuesioner yang membagi tingkat pengetahuan menjadi kategori baik dan kurang baik (Budiman & Riyanto, 2013; Winarsih, 2021).

Lebih jauh lagi, kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator penting kesejahteraan dan kualitas hidup secara keseluruhan, karena berkaitan erat dengan perilaku menjaga kebersihan diri (WHO, 2018; Chen et al., 2018). Struktur gigi yang kompleks, mulai dari enamel, dentin, sementum, pulpa, hingga jaringan periodontal, membutuhkan perawatan yang tepat agar tetap berfungsi baik (Natha, 2021). Jika perawatan tidak dilakukan, maka risiko penyakit gigi dan mulut, seperti karies, maloklusi, maupun penyakit periodontal, akan meningkat. Untuk mencegahnya, tindakan sederhana seperti menyikat gigi dengan benar, pemeriksaan rutin ke dokter gigi, menjaga pola makan, menggunakan fluoride, hingga flossing perlu dilakukan secara

konsisten. Dengan demikian, integrasi pelayanan asuhan keluarga dan edukasi kesehatan gigi yang terstruktur akan mampu meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara signifikan.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan kuasi eksperimen dengan desain *non-equivalent control group pre-test and post-test*. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti membandingkan perubahan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi yang diberikan edukasi dengan media flipchart dan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan penyuluhan tanpa media tambahan. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran awal (*pre-test*) sebelum intervensi, kemudian dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) setelah intervensi. Kelompok intervensi menerima penyuluhan keluarga dengan menggunakan media flipchart selama ± 15 menit, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan penyuluhan dengan metode ceramah. Desain ini memungkinkan evaluasi pengaruh penggunaan media flipchart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga yang pernah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut keluarga di Desa Seubam Cot, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar, dengan jumlah keseluruhan 60 orang. Mengingat jumlah populasi yang relatif kecil, penelitian ini menggunakan teknik *sampling jenuh* atau total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian adalah 60 orang yang berasal dari 20 kepala keluarga (KK).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Seubam Cot, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Lokasi tersebut dipilih karena berdasarkan evaluasi awal, masyarakat masih memiliki skor indeks kesehatan gigi dan mulut yang relatif rendah dan belum memenuhi target nasional. Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan dalam kurun waktu enam hari, yakni mulai tanggal 5 Mei 2025 hingga 10 Mei 2025.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas kuesioner dan media flipchart. Kuesioner disusun untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga mengenai kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi. Pertanyaan dalam kuesioner mencakup identitas responden seperti nama, jenis kelamin, umur, status, pekerjaan, serta pertanyaan terkait pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner dengan metode wawancara terstruktur yang dilakukan oleh operator penelitian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumentasi yang berkaitan dengan program pelayanan asuhan keluarga yang sebelumnya pernah diberikan kepada masyarakat Desa Seubam Cot.

Prosedur penelitian dilaksanakan melalui dua tahap utama. Tahap perencanaan mencakup penyusunan izin penelitian, peninjauan lokasi, observasi lapangan, persiapan instrumen berupa kuesioner, serta penyusunan materi edukasi menggunakan flipchart. Tahap pelaksanaan diawali dengan observasi awal terhadap keluarga yang pernah memperoleh pelayanan asuhan keluarga. Selanjutnya, peneliti melakukan pendekatan secara *door to door* ke rumah responden, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta meminta kesediaan mereka untuk menjadi peserta. Setelah itu dilakukan *pre-test* dengan pengisian kuesioner melalui wawancara. Responden kemudian dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang menerima edukasi kesehatan gigi menggunakan flipchart, dan kelompok kontrol yang hanya menerima edukasi dengan metode ceramah. Pada akhir perlakuan, kedua kelompok diberikan *post-test* dengan instrumen yang sama untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan.

Data yang terkumpul dikelola melalui beberapa tahap. Pertama, proses *editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi data. Kedua, *coding* dilakukan dengan memberikan kode pada data sesuai dengan kelompok dan nomor responden. Ketiga, data dimasukkan (*entry*) ke dalam perangkat lunak SPSS untuk dianalisis. Keempat, jawaban-jawaban yang serupa dikelompokkan melalui proses *tabulating* dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Terakhir, dilakukan *cleaning* untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input data.

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, seperti karakteristik responden dan tingkat pengetahuan sebelum maupun sesudah intervensi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan keluarga tentang kesehatan gigi dan mulut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, baik sebelum maupun sesudah edukasi. Uji statistik yang digunakan adalah *paired sample t-test* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil analisis ini diharapkan dapat menunjukkan efektivitas penggunaan media flipchart dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada keluarga di Desa Seubam Cot.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5–10 Mei 2025 di Desa Seubam Cot, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar, dengan jumlah responden sebanyak 60 orang yang berasal dari 20 keluarga. Responden terdiri dari ayah, ibu, dan satu orang anak dari setiap keluarga. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi, mencakup *pre-test*, edukasi kesehatan gigi dan mulut, serta *post-test*. Pelaksanaan penelitian dibantu oleh tiga enumerator yang berperan dalam proses pengisian kuesioner agar penelitian berjalan secara sistematis dan sesuai dengan jadwal.

Berdasarkan hasil analisis univariat, distribusi responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 21–35 tahun sebanyak 24 orang (48%), sedangkan responden paling sedikit berada pada kelompok usia 56–65 tahun, yakni hanya satu orang (2%). Selain itu, sebanyak 19 responden (38%) merupakan anak-anak dan remaja berusia 5–20 tahun, 10 orang (20%) merupakan dewasa akhir berusia 36–45 tahun, serta 6 orang (12%) merupakan lansia awal berusia 46–55 tahun. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal yang secara umum memiliki tingkat aktivitas sosial yang tinggi dan potensi besar dalam menerima serta mengimplementasikan informasi kesehatan.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan variasi yang relatif seimbang. Pada kelompok intervensi, jumlah laki-laki dan perempuan sama banyak, yakni masing-masing 15 orang (50%). Sementara pada kelompok kontrol, responden perempuan lebih banyak yaitu 16 orang (55%), dibandingkan laki-laki yang berjumlah 14 orang (45%). Hasil ini menunjukkan bahwa penelitian melibatkan keterwakilan gender yang cukup merata sehingga dapat memberikan gambaran yang proporsional terkait pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di masyarakat.

Hasil penelitian terkait tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media flipchart. Sebelum intervensi, sebanyak 18 responden (60%) berada pada kategori pengetahuan baik, sedangkan 12 responden (40%) masih berada pada kategori kurang

baik. Namun, setelah diberikan edukasi, seluruh responden (100%) masuk dalam kategori pengetahuan baik, dan tidak ada lagi responden dengan pengetahuan kurang. Hal ini menegaskan bahwa penggunaan media flipchart sebagai alat bantu edukasi terbukti efektif meningkatkan pemahaman responden mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Pada kelompok kontrol, peningkatan pengetahuan juga terjadi, namun tidak sekuat pada kelompok intervensi. Sebelum diberikan penyuluhan, hanya 13 responden (35%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan mayoritas 17 responden (65%) masih tergolong kurang baik. Setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah tanpa media flipchart, terjadi perbaikan, yaitu 17 responden (65%) masuk dalam kategori pengetahuan baik, sementara 13 responden (35%) tetap berada pada kategori kurang. Meskipun terdapat peningkatan, hasil ini memperlihatkan bahwa metode ceramah kurang optimal dibandingkan penggunaan flipchart yang mampu meningkatkan pemahaman secara menyeluruh.

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Uji normalitas dengan metode Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa sebagian besar data, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, tidak berdistribusi normal kecuali pada data pra-tes kelompok kontrol. Oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks. Pada kelompok intervensi, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, dengan rata-rata peringkat positif sebesar 15,50, yang menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pemahaman setelah diberikan edukasi menggunakan flipchart.

Hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol juga menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan meskipun tidak menggunakan media flipchart. Nilai rata-rata peringkat positif pada kelompok kontrol sebesar 15,00, yang menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami peningkatan pengetahuan, meskipun tidak seoptimal kelompok intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut, baik dengan metode ceramah maupun menggunakan media flipchart, sama-sama memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Namun, penggunaan flipchart terbukti jauh lebih efektif karena mampu meningkatkan pemahaman seluruh responden hingga mencapai kategori pengetahuan baik (100%).

2. Pembahasan

Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan Pada Kelompok Intervensi dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan pada kelompok intervensi yaitu 18 anggota keluarga dengan kategori baik (60%) dan 12 anggota keluarga dengan kategori kurang baik (40%). Sedangkan tingkat pengetahuan anggota keluarga sesudah diberikan penyuluhan dengan pada kelompok kontrol yaitu 30 anggota keluarga dengan kategori baik (100%), dan tidak ada anggota keluarga dengan kategori kurang baik (0).

Pengetahuan untuk kuliah Pendidikan pada kelompok kontrol Dapat dilihat bahwa tingkat pemahaman awal sebelum konseling pada kelompok kontrol terdiri dari 13 anggota keluarga yang berada dalam kategori baik (35%) dan 17 anggota keluarga dalam kategori kurang (65%). Setelah konseling, tingkat pemahaman anggota keluarga pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa 17 anggota keluarga berada dalam kategori baik (65%), sementara 13 anggota keluarga berada dalam kategori kurang (35%).

Hasilnya positif Wirkung erzielt, weil er die Möglichkeit hat die desichte Leistung zu erheitz, indem er die desichte Leistung erzielt und ggleichzeiten die Leistung von Kecamatan Seubam erhöht. Hasil Dari Uji Wilcoxon Signed Ranks nilai Asymp. tanda tangan. (2-tailed) sebesar 0,000002 dan 0,05 sehingga hipotesis ditolak dan hipotesis alternatif ditolak. Peningkatan jumlah kelompok intervensi mencapai 100%, sedangkan kelompok kontrol mencapai 50%.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Reca dan Intan Liana pada tahun 2022 terhadap siswa kelas lima di SDN 12 dan SDN 60 di Kota Banda Aceh. Hasil analisis pada Tabel 6 memiliki nilai signifikansi 0,013 ($<0,05$), yang menyimpulkan bahwa perawatan gigi keluarga berdampak pada perubahan status kesehatan gigi dan mulut siswa kelas lima di SDN 12 dan SDN 60 di Kota Banda Aceh. Durasi intervensi selama tiga bulan dianggap cukup untuk memotivasi seseorang terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan, dan dalam penelitian ini terbukti secara ilmiah berdampak pada status kesehatan gigi yang lebih baik (Liana, Intan, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah Nur Lubis (2021) pada siswa SD Negeri 200111 Kota Padangsidimpuan. Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Rank, nilai asimptomatik (dua sisi) sebesar 0,000002, yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan gigi dan mulut berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa SDN 200111 Kota Padangsidimpuan tahun 2021 (Lubis, 2021).

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut yang diberikan kepada kelompok intervensi lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan keluarga Seubam Cot dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini tercermin dari perbedaan hasil sebesar 50%, yang menunjukkan keberhasilan pelatihan, dengan perbedaan yang signifikan antara hasil sebelum dan sesudah edukasi kesehatan gigi dan mulut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut melalui pelayanan asuhan keluarga terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga di Desa Seubam Cot. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, dengan peningkatan sebesar 50% pada kelompok intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan media edukasi, khususnya flipchart, mampu menjadi sarana yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan gigi dan mulut sehingga lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Temuan ini sejalan dengan tujuan penelitian yang menekankan pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam upaya peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa penyuluhan berbasis media visual memiliki potensi besar untuk dijadikan strategi berkelanjutan dalam program kesehatan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan keluarga mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Referensi

Amrizal. (2016). *Pengaruh Penggunaan Vidio Edukasi Menyikat Gigi Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa SDN 54 KOTA BANDA ACEH*. 1–23.

- Chen, X. X. X. X., Tsai, M. Y., Wolynes, P. G., da Rosa, G., Grille, L., Calzada, V., Ahmad, K., Arcon, J. P., Battistini, F., Bayarri, G., Bishop, T., Carloni, P., Cheatham, T. E., Collepardo-Guevara, R., Czub, J., Espinosa, J. R., Galindo-Murillo, R., Harris, S. A., Hospital, A., ... Crothers, D. M. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Nucleic Acids Research*, 6(1), 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008><http://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8>
- Etty Yuniarly, Wiworo Haryani, E. (2023). Booklet Sikat Gigi Dalam Promosi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Anak Sekolah. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 10(1), 22–30.
- Harmono. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*.
- Hindaryati, N. A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Mahasiswa Perguruan Tinggi Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 3(2), 1–68.
- Imran, H., Wilis, R., & Keumala, C. R. (2024). *Pemberdayaan Keluarga Melalui Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Dan Mulut Di Gampong Cot Mesjid Family empowerment through oral nursing home visits in Cot Mesjid Regency. 2024*(6), 68–74.
- Kemenkes RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Kesehatan Gigi, J., Gede Surya Kencana, I., & Ayu Dewi Kumala Ratih, I. (2023). Aplikasi Asuhan KesehatanGigi dan Mulut pada Keluarga Bapak I WY. S denganAnak Menderita Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan tahun 2023. *Dental Health Journal*, 10(2), 131–142. <https://doi.org/10.33992/jkg.v>
- Liana, Intan, R. (2022). Efektivitas Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga terhadap Kesehatan Gigi dan Status Karies Anak. *E-GiGi*, 11(1), 41–49. <https://doi.org/10.35790/eg.v11i1.44389>
- Lubis, N. A. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Dasar Dalam Penerapan Kesehatan Gigi dan Mulut Di SDN 200111 Kota Padangsidempuan. *DSpace*, 6, 3.
- Maisyarah, J. L., Hasnati, H., & Afrita, I. (2022). Tanggung Jawab Dan Kewenangan Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan. *Journal of Science and Social Research*, 5(2), 312. <https://doi.org/10.54314/jssr.v5i2.931>
- Natha, D. L. A. (2021). Gambaran Kesehatan Gigi Pada Posyandu Paripurna Lansia Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2014. *Repository Poltekkes Denpasar*, 4(2), 2013–2015.
- P, E. G. R. R. D. (2019). konsep dasar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut 1. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. <http://sciotea.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005>https://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Pengaruh, B., Menua, P., Mengancam, A., Dan, K., & Hidup, K. (2023). *Artikel riset efektifitas asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga mengatasi masalah kesehatan keluarga. XVI*(2), 68–75.
- Rahayu, C., & Robbihi, H. I. (2022). Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Gigi Melalui Model Asuhan Promotif dan Preventif. *Indonesian Journal of Community Service (IJOCS)*, 2(4), 111–118.

- Rai Widyasari, K. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Ohi-S Pada Siswa Kelas Iii Sd Negeri 3 Sesetan Tahun 2019. *Poltekkes Denpasar*, 1–5.
- Reca, R., & Restuning, S. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Anak Di Sdn 12 Kota Banda Aceh. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 215–221. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2060>
- Rika Widianita, D. (2023). Peran Keluarga Dengan Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Salfiyadi, T., Mardiah, A., Faisal, T. I., Kesehatan, J., Poltekkes, G., & Aceh, K. (2023). *Peran Perawat Gigi di Puskesmas Dalam Mendukung Transformasi Kesehatan The Role of Dental Nurses in Community Health Centers in Supporting Health*. 2(1), 64–70.
- Sari, N. M. I. P. (2018). Gambaran Ohi-S Serta Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas Iv Dan V Sdn 4 Sibang Kaja (Study dilakukan di Desa Sibang Kaja Kecamatan Abiansema). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- SHELINA, U. (2024). *Pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media flip chart terhadap pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas IV di SDN 70 Kota Banda Aceh*.
- Sholikhatunnisa. (2019). Edukasi Dengan Metode Demonstrasi. *UMP*, 6(Dm), 1–5. [http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia Sholikhatunnisa COVER.pdf](http://repository.ump.ac.id/9156/1/Sofia%20Sholikhatunnisa%20COVER.pdf)
- Winarsih, R. W. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan covid 19 terhadap kepatuhan menggunakan masker*. 8–25.
- Zhuhra, J. (2024). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sdn Pertiwi Lamgarot Kec. Ingin Jaya Kab. Aceh Besar Diajukan*.