



Efektivitas Media Video dan Permainan Ular Tangga Terhadap Praktik Menyikat Gigi dan Index PHP (*Personal Hygiene Performance*) Pada Siswa di SDN Pondok Panjang Kabupaten Lebak Provinsi Banten

**Dini Rahayu Sumardi¹, Agus Riyanto², Ayu Laili Rahmiyati³,
Dyan Kunthi Nugrahaeni⁴, Suhat⁵**

Universitas Jendral Ahmad Yani, Indonesia

Email: rahayusdini@gmail.com, aguskesmas78@gmail.com,
ayunanishin2@gmail.com, dyankunthi@yahoo.co.id, suhat19673@gmail.co.id

Abstrak

Article Info:	Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian penting dari kesehatan umum, namun karies gigi anak masih tinggi di daerah kurang terjangkau seperti Lebak, Indonesia. Data awal Puskesmas Cihara (2023) menunjukkan prevalensi karies 65,69% pada siswa SDN Pondok Panjang, yang belum pernah mendapat edukasi kesehatan gigi. Menilai efektivitas kombinasi media video dan permainan ular tangga dalam meningkatkan praktik menyikat gigi dan indeks PHP pada siswa SD. Desain kuasi-eksperimen pretest-posttest dengan 82 partisipan (41 intervensi, 41 kontrol). Kelompok intervensi mendapat edukasi melalui video dan permainan ular tangga, sedangkan kelompok kontrol tidak. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Kelompok intervensi mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$), praktik ($p=0,000$), dan indeks PHP ($p=0,000$), meskipun skor N-Gain menunjukkan efektivitas terbatas. Faktor perancu meliputi usia dan kebiasaan menyikat gigi. Pendekatan kombinasi media direkomendasikan untuk program kesehatan gigi di sekolah, namun penelitian selanjutnya perlu mengeksplorasi media interaktif (misalnya AR), desain longitudinal, dan faktor sosioekonomi untuk meningkatkan dampak.
Submitted:	
07-05-2025	
Final Revised:	
12-04-2025	
Accepted:	
13-05-2025	
Published:	
14-05-2025	

Kata Kunci: Kepuasan, Pelayanan, Laboratorium

Abstract

Dental and oral health are integral to overall well-being, yet childhood dental caries remains prevalent in underserved regions like Lebak, Indonesia. Preliminary data from Cihara Health Center (2023) revealed a 65.69% caries rate among students at SDN Pondok Panjang, where no prior dental health education existed. This study aimed to evaluate the effectiveness of combined video and snakes & ladders game interventions in improving toothbrushing practices and PHP index among elementary students. A quasi-experimental pretest-posttest design was employed with 82 participants (41 intervention, 41 control). The intervention group received education via video and snakes & ladders games, while the control group received no intervention. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate methods. The intervention group showed significant improvements in knowledge ($p=0.000$), attitude ($p=0.000$), practice ($p=0.000$), and PHP index ($p=0.000$) post-intervention, though N-Gain scores indicated limited overall

effectiveness. Confounding factors included age and brushing habits. The combined media approach is recommended for dental health programs in schools, but future research should explore more interactive tools (e.g., AR), longitudinal designs, and socioeconomic factors to enhance impact.

Keywords: *Satisfaction, Service, Laboratory*

PENDAHULUAN

Gigi dan mulut termasuk bagian integral dari kesehatan kita. Kesehatan gigi yang baik bukan hanya berdampak pada penampilan fisik, tetapi juga pada kenyamanan, daya tahan tubuh, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Kesehatan gigi yang buruk dapat menyebabkan rasa sakit, infeksi, dan bahkan gangguan pencernaan. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan pendidikan tentang perawatan gigi dan mulut kepada anak-anak sejak usia dini (Rejeki et al., 2023).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan oral. Hal ini juga penting bagi semua usia, tapi menjadi lebih krusial ketika membahas anak-anak di usia sekolah dasar. Anak-anak sekolah dasar berada pada tahap perkembangan yang kritis, dimana pemahaman dan praktik perawatan gigi dan mulut yang baik sangat diperlukan. Kebersihan gigi dan mulut yang kurang dapat berdampak buruk pada kesehatan gigi dan mulut di masa depan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan gigi yang efektif di sekolah dapat menjadi solusi yang efisien untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku yang sehat terkait dengan perawatan gigi dan mulut pada anak-anak di usia SD (Pargaputri et al., 2023).

Anak-anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan gigi. Mereka cenderung lebih suka makanan dan minuman manis, yang dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi. Selain itu, mereka mungkin belum sepenuhnya menyadari pentingnya perawatan gigi yang baik. Inilah mengapa pendidikan kesehatan gigi di usia ini sangat penting. Mereka perlu memahami pentingnya menyikat gigi secara teratur, membersihkan lidah, dan menjaga pola makan yang sehat. (Andriany, 2016).

Anak-anak usia 10-12 tahun, usia yang dianjurkan WHO untuk dilakukan penelitian kesehatan gigi dan mulut. Kesadaran anak terhadap pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut sangat kurang, hal ini dapat dibuktikan dengan perilaku anak yang malas dalam menggosok gigi dan hampir setiap hari anak-anak mengonsumsi makanan yang manis. Dengan mengajari anak tentang perilaku menggosok gigi secara teratur dan benar akan meminimalkan risiko terjadinya masalah-masalah yang dapat merusak gigi (Wilis and Keumala, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan data prevalensi karies yang dihasilkan pada saat penjarangan yang dilakukan oleh Puskesmas Cihara pada bulan Mei 2023 bahwa jumlah karies terbanyak terdapat di SDN 01 Pondok Panjang. SDN 01 pondok panjak memiliki pravelensi sebesar 65,69% dari 6 Sekolah Dasar dan MI lain yang diperiksa. SDN 01 Pondok Panjang belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pemberian edukasi tentang Kebersihan Gigi dan Mulut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana efektivitas media video dan permainan ular tangga terhadap praktik menyikat gigi dan Index PHP (Personal Hygiene Performance) pada Siswa di SDN Pondok Panjang Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Penelitian ini memiliki beberapa kebaruan dibandingkan penelitian sebelumnya: Kombinasi Media (Video & Permainan Ular Tangga), di mana jika penelitian seperti Agustina dkk. (2020) dan Dini dkk. (2021) mengevaluasi video animasi atau permainan ular tangga secara terpisah, penelitian ini menggabungkan keduanya untuk mengukur dampak sinergis terhadap pengetahuan, sikap, praktik, dan indeks PHP pada siswa SD; Fokus pada Indeks PHP, yang berbeda dengan Rejeki dkk. (2023) atau Pargaputri dkk. (2023) yang hanya mengukur pengetahuan/sikap, penelitian ini menilai indeks PHP sebagai hasil klinis untuk memberikan ukuran objektif kebersihan gigi; Intervensi Spesifik Konteks Lokal, yang dilakukan di SDN Pondok Panjang, Lebak—daerah dengan prevalensi karies tinggi (65,69%) namun belum pernah mendapat edukasi kesehatan gigi—sehingga mengisi celah di area kurang terlayani, berbeda dengan studi luas seperti Kaur dkk. (2023) atau Nissa dkk. (2021); serta Desain Kuasi-Eksperimen dengan Kontrol Faktor Perancu, di mana studi ini menggunakan desain kuasi-eksperimen pretest-posttest dengan analisis multivariat untuk mengontrol variabel perancu (usia, frekuensi/durasi menyikat gigi), suatu kemajuan metodologis dibanding pendekatan deskriptif/kualitatif (Naidu dkk., 2012; Ndoen & Ndun, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen. Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi eksperiment non equivalen control group pretest-posttest. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas media video dan permainan ular tangga terhadap praktik menyikat gigi dan Index PHP (Personal Hygiene Performance) pada Siswa di SDN Pondok Panjang Kabupaten Lebak. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4, 5, dan 6 di SDN 1 Pondok Panjang (67 siswa) dan SDN 2 Pondok Panjang (52 siswa). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik Purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti yang sesuai dengan tujuan penelitian, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian (Riyanto, 2022). Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SDN 1 Pondok Panjang dan SDN 2 Pondok Panjang yang bertempat di Kecamatan Cihara, Kabupoten Lebak, Provinsi Banten (42392). Pada hasil dan pembahasan akan menjelaskan tentang karakteristik responden dan perubahan

pengetahuan, sikap, praktik dan index PHP pada responden sebelum dan sesudah pemberian media video dan permainan ular tangga. Hasil akan dijelaskan menggunakan tabel dan narasi seperti dibawah ini.

1. Gambar Statistik

Tabel 1. Tabel Distribusi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	20	48.8	20	48.8
Perempuan	21	51.2	21	51.2
Usia				
10 Tahun	13	31.7	12	29.3
11 Tahun	13	31.7	14	34.1
12 Tahun	15	36.6	15	36.6
Edukasi orang tua				
Ya	7	17.1	5	12.2
Tidak	34	82.9	36	87.8
Terpapar media sosial				
Ya	8	19.5	7	17.1
Tidak	33	80.5	34	82.9
Frekuensi menyikat gigi				
2 kali	37	90.2	36	87.8
<2 kali	4	9.0	5	12.2
Durasi menyikat gigi				
2 menit	36	87.8	27	65.9
<2 menit	5	12.2	14	34.1
Total	41	100	41	100

2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Index PHP Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

a. Gambar Pengetahuan

Tabel 2. Tabel Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pengetahuan	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Kurang	13	31.7	4	12.2	13	31.7	12	29.3
Cukup	22	53.7	23	61.0	26	63.4	25	61.0
Baik	6	14.6	14	26.8	2	4.9	4	9.8
Total	41	100	41	100	41	100	41	100

b. Gambaran Sikap

Tabel 3. Tabel Perubahan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Sikap	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak mendukung	20	48.8	18	43.9	22	53.7	22	53.7
Mendukung	21	51.2	23	56.1	19	46.3	19	46.3
Total	41	100	41	100	41	100	41	100

c. Gambaran Praktik

Tabel 4 Tabel Perubahan Praktik Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Praktik	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Tidak sesuai	18	43.9	3	7.3	17	41.5	19	46.3
Sesuai	23	56.1	38	92.7	24	58.5	22	53.7
Total	41	100	41	100	41	100	41	100

d. Gambaran Index PHP

Tabel 5 Tabel Perubahan Index PHP Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Indeks PHP	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Buruk	6	14.6	4	9.8	21	51.2	20	48.8
Sedang	30	73.2	29	70.7	20	48.8	21	51.2
Baik	5	12.2	8	19.5	0	0	0	0
Total	41	100	41	100	41	100	41	100

3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 6 Tabel Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Pengetahuan	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-value	Jumlah
Kelompok Intervensi					
Pretest	9.24	1.972	0.308	0.001	41
Posttest	10.71	2.003	0.313		
Kelompok Kontrol					
Pretest	8.98	1.796	0.280	0.001	41
Posttest	9.34	1.606	0.251		

4. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 7. Tabel Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Sikap	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-value	Jumlah
Kelompok Intervensi					
Pretest	39.76	2.488	0.389	0.000	41
Posttest	50.32	4.150	0.648		
Kelompok Kontrol					
Pretest	35.39	2.940	0.459	0.162	41
Posttest	35.61	3.285	0.513		

5. Perbedaan Praktik Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 8. Tabel Perbedaan Praktik Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Praktik	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-value	Jumlah
Kelompok Intervensi					
Pretest	9.90	1.685	0.263	0.000	41
Posttest	12.51	2.368	0.370		
Kelompok Kontrol					
Pretest	9.98	1.491	0.233	1.000	41
Posttest	9.98	1.557	0.243		

6. Perbedaan Index PHP Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 9 Tabel Perbedaan Index PHP Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Index PHP	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-value	Jumlah
Kelompok Intervensi					
Pretest	2.705	0.8099	0.1265	0.000	41
Posttest	2.490	0.8440	0.1318		
Kelompok Kontrol					
Pretest	3.344	0.6177	0.0965	0.798	41
Posttest	3.334	0.6339	0.0990		

7. Perbedaan Pengetahuan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 10 Tabel Analisis Perbedaan Pengetahuan Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-Value	Jumlah
Posttest Intervensi	10,71	2,003	0,313	0,001	41
Posttest Kontrol	9,34	1,606	0,251		41

8. Perbedaan Sikap Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 11 Tabel Analisis Perbedaan Sikap Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Sikap	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-Value	Jumlah
Posttest Intervensi	50,32	4,150	0,648	0,001	41
Posttest Kontrol	35,61	3,285	0,513		41

9. Perbedaan Praktik Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 12 Tabel Analisis Perbedaan Praktik Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Praktik	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-Value	Jumlah
Posttest Intervensi	12,51	2,368	0,370	0,001	41
Posttest Kontrol	9,98	1,557	0,243		41

10. Perbedaan Index PHP Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 13 Tabel Analisis Perbedaan Index PHP Sesudah Pemberian Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Indeks PHP	Rata-rata	Simpangan Baku	Standard Error	p-Value	Jumlah
Posttest Intervensi	2,490	0,8440	0,1318	0,001	41
Posttest Kontrol	3,334	0,6339	0,0990		41

11. Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Terhadap Pengetahuan

Tabel 14 Tabel Efektivitas Terhadap Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Keterangan
Intervensi	27,76	21,40	34,12	Tidak efektif
Kontrol	2,71	-0,56	6,00	Tidak efektif

12. Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Terhadap Sikap

Tabel 15 Tabel Efektivitas Terhadap Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Sikap	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Keterangan
Intervensi	54,46	47,70	61,21	Kurang efektif
Kontrol	0,66	-0,98	2,31	Tidak efektif

13. Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Terhadap Praktik

Tabel 16 Tabel Efektivitas Terhadap Praktik Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Praktik	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Keterangan
Intervensi	15,94	13,35	18,53	Tidak efektif
Kontrol	0,00	0,00	0,00	Tidak efektif

14. Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi Terhadap Index PHP

Tabel 17 Tabel Efektivitas Terhadap Indeks PHP Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Indeks PHP	Rata-Rata	Minimal	Maksimal	Keterangan
Intervensi	13,20	10,07	16,34	Tidak efektif
Kontrol	-12,96	-33,19	7,27	Tidak efektif

15. Analisis Variabel Perancu Permodelan Akhir Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik, dan Index PHP Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

a. Pengetahuan

Tabel 18 Tabel Hasil Analisis Multivariat Variabel Perancu Terhadap Pengetahuan

Variabel	B	S.E	P	Exp (B)	OR (95% CI)
Kelompok	1,825	0,688	0,008	6,205	(1,613 – 23,878)
Durasi Menyikat Gigi	-0,791	0,901	0,380	0,453	(0,078 – 2,649)
Frekuensi Menyikat Gigi	1,782	1,353	0,188	5,939	(0,419 – 84,175)
Usia	-0,767	0,388	0,048	0,464	(0,217 – 0,994)
Constant	-0,593	1,646	0,719	0,553	

b. Sikap

Tabel 19 Tabel Hasil Analisis Multivariat Variabel Perancu Terhadap Sikap

Variabel	B	S.E	P	Exp (B)	OR (95% CI)
Kelompok	0,247	0,462	0,592	1,281	(0,518 – 3,167)
Durasi Menyikat Gigi	0,688	0,556	0,216	1,990	(0,669 – 5,920)
Constant	-1,265	0,874	0,148	0,282	

c. Praktik

Tabel 20 Tabel Hasil Analisis Multivariat Variabel Perancu Terhadap Praktik

Variabel	B	S.E	P	Exp (B)	OR (95% CI)
Kelompok	2,518	0,717	0,000	12,399	(3,043 – 50,521)
Frekuensi Menyikat Gigi	1,740	0,890	0,051	5,698	(0,995 – 32,630)
Constant	-7,113	1,830	0,000	0,001	

d. Index PHP

Tabel 21 Tabel Hasil Analisis Multivariat Variabel Perancu Terhadap Index PHP

Variabel	B	S.E	P	Exp (B)	OR (95% CI)
Kelompok	3,392	1,075	0,002	29,714	(3,616 – 244,164)
Usia	0,617	0,401	0,124	1,853	(0,845 – 4,063)
Frekuensi Menyikat Gigi	4,699	1,500	0,002	109,833	(5,806 – 2077,745)
Constant	-13,083	3,387	0,000	0,000	

Penelitian ini membahas perbedaan pengetahuan, sikap, praktik, dan indeks PHP sebelum dan sesudah edukasi menyikat gigi dengan media video dan permainan ular tangga pada kelompok intervensi dan kontrol, serta pengaruh variabel perancu seperti usia, jenis kelamin, edukasi orang tua, dan kebiasaan menyikat gigi.

1. Gambaran Karakteristik

Penelitian ini dilakukan di SDN 1 dan 2 Pondok Panjang, Banten, dengan 82 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol, masing-masing 41 orang.

- a) Jenis kelamin: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (51,2%), yang mencerminkan dominasi siswa perempuan di SDN 1 dan 2 Pondok Panjang. Berdasarkan penelitian (Ningsih, 2015), kebersihan gigi dan mulut anak perempuan cenderung lebih baik dibandingkan laki-laki, karena anak perempuan lebih memperhatikan kesehatan diri. Perbedaan ini diduga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan genetik, di mana anak laki-laki cenderung lebih agresif dan kurang perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut.
- b) Usia: Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 12 tahun, baik pada kelompok intervensi maupun kontrol, dengan jumlah 15 orang (36,6%). Temuan ini serupa dengan penelitian Syaifurrahman (2020) yang mencatat 53,49% responden berusia 12 tahun, serta penelitian (Khasanah et al., 2018) yang melaporkan 45% responden berusia sama. Usia 12 tahun merupakan usia di mana semua gigi permanen telah erupsi, kecuali gigi molar ketiga, dan dipilih sebagai indikator global untuk pemantauan kesehatan gigi, seperti yang direkomendasikan oleh WHO.
- c) Orangtua: Pada hasil penelitian menjelaskan bahwa siswa yang diberikan edukasi oleh orang tua pada kelompok intervensi sebanyak (17,1%) kelompok kontrol sebanyak (12,2%). Menurut (Syahida et al., 2017) peran orang tua sangat besar terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak. Sebagai orang tua perlu mengajarkan kepada anak bagaimana cara menggosok gigi yang baik dan benar, kapan waktu yang tepat untuk menggosok gigi, dan rutin membawa anak untuk memeriksa status kesehatan giginya (Naidu et al., 2012).
- d) Media social: Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang terpapar media sosial (internet) adalah 19,5% pada kelompok intervensi dan 17,1% pada kelompok kontrol. Di era digital, anak-anak, termasuk siswa SD, mudah mengakses media sosial, yang dapat memberi dampak positif dan negatif. Positifnya, media sosial bisa menjadi sumber informasi dan pembelajaran yang mendukung promosi kesehatan, seperti yang dijelaskan oleh (Sulistiani et al., 2023) Namun, sisi negatifnya termasuk paparan kekerasan, stereotip berbahaya, cyberbullying, konten dewasa, dan penggunaan berlebihan.
- e) Frekuensi menyikat gigi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas siswa menyikat gigi dua kali sehari, yaitu 90,2% pada kelompok intervensi dan 87,8% pada kelompok kontrol. Temuan ini sejalan dengan penelitian Gurmit (2023) yang mencatat 67,9% anak menyikat gigi dua kali sehari (Kaur et al., 2023). Frekuensi menyikat gigi mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut serta risiko karies dan penyakit gusi (Jumriani, 2018). Menyikat gigi dua kali sehari, terutama pada anak-anak, sangat penting karena enamel gigi mereka belum sempurna, dan bakteri dapat merusak gigi jika tidak dibersihkan, terutama sebelum tidur. Menyikat gigi secara rutin mengurangi jumlah debris dan karies (Suryani, 2017). Organisasi kedokteran gigi profesional merekomendasikan menyikat gigi sebanyak dua kali sehari selama dua menit (American Dental Association, 2019).

- f) Durasi menyikat gigi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 87,8% siswa di kelompok intervensi dan 65,9% di kelompok kontrol menyikat gigi selama 2 menit. Durasi menyikat gigi sangat penting untuk mencegah karies, menghilangkan sisa makanan, dan plak. Waktu idealnya adalah 2 menit, meskipun banyak orang hanya menyikat gigi selama 1 menit, yang bisa merusak jaringan gusi. Menyikat gigi selama 2 menit terbukti menghapus plak 26% lebih banyak dibandingkan 45 detik (Santi & Khamimah, 2019). Meskipun 2 menit cukup ideal, menyikat gigi terlalu cepat atau terlalu lama tetap bisa berisiko bagi kesehatan gigi dan gusi (Darby & Walsh, 2010).
2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Index PHP Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol
- a) Pengetahuan: Sebelum diberikan edukasi, mayoritas siswa di kelompok intervensi (53,7%) dan kontrol (63,4%) memiliki pengetahuan yang kurang. Rata-rata pengetahuan sebelum edukasi adalah 9,24 untuk kelompok intervensi dan 8,98 untuk kelompok kontrol. Pengetahuan diperoleh melalui penginderaan, terutama melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2003). Setelah edukasi, kelompok intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih besar, dengan jumlah siswa yang berpengetahuan baik meningkat dari 14,6% menjadi 26,8%. Sementara itu, kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan dari 4,9% menjadi 9,8%. Pengetahuan tentang menyikat gigi yang baik sebaiknya diberikan sejak dini, karena anak-anak mulai memahami pentingnya kesehatan gigi (Gopdianto, R., 2015).
- b) Sikap: Sebelum edukasi, 51,2% siswa di kelompok intervensi dan 46,3% di kelompok kontrol memiliki sikap mendukung. Setelah edukasi, 56,1% siswa di kelompok intervensi memiliki sikap mendukung, sementara kelompok kontrol tidak mengalami perubahan. Penelitian oleh Zulfi dan Ayu (2022) menunjukkan mayoritas siswa memiliki sikap baik terhadap kesehatan gigi, dengan perbedaan signifikan antara jenis kelamin (Bachtiar & Novita, 2023).
- c) Praktik: Sebelum edukasi, 56,1% siswa di kelompok intervensi dan 58,5% di kelompok kontrol memiliki praktik menyikat gigi yang sesuai. Setelah edukasi, 92,7% siswa di kelompok intervensi dan 53,7% di kelompok kontrol memiliki praktik yang sesuai. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Setiyowati & Fitriah, 2020) yang menunjukkan peningkatan praktik menyikat gigi yang baik setelah penyuluhan.
- d) Index PHP: Sebelum edukasi, pada kelompok intervensi, 14,6% siswa memiliki indeks PHP buruk, dan 12,2% memiliki indeks PHP baik. Di kelompok kontrol, 51,2% siswa memiliki indeks PHP buruk, dan tidak ada yang memiliki hasil baik. Setelah intervensi, pada kelompok intervensi, sebagian besar memiliki indeks PHP baik (19,5%), sementara yang buruk menurun menjadi 9,8%. Di kelompok kontrol, indeks PHP buruk sedikit menurun menjadi 48,8%.
3. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Praktik dan index PHP Sebelum dan Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol
- a) Pengetahuan: Sebelum intervensi, rata-rata pengetahuan kelompok intervensi adalah 9,24 dan kelompok kontrol 8,98. Setelah edukasi, kelompok intervensi meningkat menjadi 10,71 dan kontrol 9,34. Uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh media video dan permainan ular tangga pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol ($p=0,001$). Hasil penelitian (Agustina et al., 2020)

menunjukkan bahwa video animasi edukasi menyikat gigi dapat meningkatkan pengetahuan tentang cara menyikat gigi, dengan peningkatan sebesar 2,16 pada anak usia 8-9 tahun. Sebanyak 83,9% subjek penelitian menunjukkan peningkatan ke kategori baik setelah menerima penyuluhan menggunakan media video animasi edukasi menyikat gigi.

- b) Sikap: Sebelum edukasi, rata-rata sikap kelompok intervensi adalah 39,76 dan kelompok kontrol 35,39. Setelah intervensi, kelompok intervensi meningkat menjadi 50,32, sedangkan kelompok kontrol 35,61. Uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh media video dan permainan ular tangga pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol ($p=0,162$).
- c) Praktik: Sebelum edukasi, rata-rata praktik kelompok intervensi adalah 9,90 dan kelompok kontrol 9,98. Setelah edukasi, kelompok intervensi meningkat menjadi 12,51, sedangkan kelompok kontrol tetap 9,98. Uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh media video dan permainan ular tangga pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol ($p=1,000$).
- d) Index PHP: Sebelum edukasi, rata-rata Indeks PHP kelompok intervensi adalah 2,705 dan kelompok kontrol 3,344. Setelah edukasi, kelompok intervensi menurun menjadi 2,490, sementara kelompok kontrol tidak berubah. Uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh media video dan permainan ular tangga pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan tidak ada pengaruh pada kelompok kontrol ($p=0,798$).

4. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Index PHP Sesudah Pemberian Media Video dan Permainan Ular Tangga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

- a) Pengetahuan: Rata-rata pengetahuan kelompok intervensi adalah 10,71 dengan simpangan baku 2,003, sementara kelompok kontrol memiliki rata-rata 9,34 dengan simpangan baku 1,606. Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,001 < 0,05$, yang berarti ada perbedaan signifikan antara pengetahuan kelompok intervensi dan kontrol. Perubahan pengetahuan pada anak sekolah dasar dipengaruhi oleh media yang memudahkan mereka memperoleh informasi, terutama melalui penglihatan dan pendengaran. Media video animasi dan permainan ular tangga efektif untuk anak sekolah dasar karena menarik, menggabungkan konsep bermain dan belajar, serta meningkatkan kerja sama dan sportifitas antar kelompok (Dini et al., 2021).
- b) Sikap: Rata-rata sikap pada kelompok intervensi adalah 50,32 dengan simpangan baku 4,150, sementara pada kelompok kontrol rata-rata 35,61 dengan simpangan baku 3,285. Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara sikap kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c) Praktik: Rata-rata praktik pada kelompok intervensi adalah 12,51 dengan simpangan baku 2,368, sementara pada kelompok kontrol rata-rata 9,98 dengan simpangan baku 1,557. Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara praktik kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d) Index PHP: Rata-rata Indeks PHP pada kelompok intervensi adalah 2,490 dengan simpangan baku 0,844, sementara pada kelompok kontrol rata-rata 3,334 dengan simpangan baku 0,6339. Uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara Indeks PHP kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

5. Efektivitas Edukasi Menyikat Gigi terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik dan Index PHP

- a) Pengetahuan: Hasil perhitungan N-Gain score diatas menunjukkan bahwa media video dan permainan ular tangga terhadap pengetahuan tidak efektif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Keberhasilan dalam pemberian pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, keyakinan dan kesiapan waktu pelaksanaan. Sejalan dengan hasil penelitian (Nisman et al., 2024), pemberian edukasi menggunakan video tidak mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap. Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penggunaan media video untuk edukasi meliputi proses edukasi, fokus perhatian responden, durasi edukasi, frekuensi, serta variabel lain yang dapat memengaruhi hasil, seperti sumber informasi tambahan yang diterima oleh responden.
- b) Sikap: Hasil perhitungan N-Gain score diatas menunjukkan bahwa media video dan permainan ular tangga terhadap sikap kurang efektif pada kelompok intervensi dan tidak efektif pada kelompok kontrol. Faktor lingkungan juga berperan penting dalam perubahan sikap seseorang. Lingkungan memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk kepribadian seseorang, kepribadian tersebut menjurus pada perilaku yang konsisten (Arifah et al., 2023).
- c) Praktik: Hasil perhitungan N-Gain score diatas menunjukkan bahwa media video dan permainan ular tangga terhadap praktik tidak efektif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan Teori L. Green, perubahan perilaku pada individu juga sangat ditentukan oleh faktor pemungkin. Sebagai contoh, ketersediaan perlengkapan menyikat gigi akan memungkinkan anak untuk mau dan mampu menyikat gigi (Ndoen & Ndun, 2021)
- d) Index PHP: Hasil perhitungan N-Gain score diatas menunjukkan bahwa media video dan permainan ular tangga terhadap index PHP tidak efektif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Prihastari & Saffikri (2019) penyuluhan kesehatan gigi dan mulut tentang cara menyikat gigi dengan menggunakan media video dan ular tangga efektif dalam penurunan index PHP, sehingga perlu dipertahankan dan diaktifkan kembali program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) bekerja sama dengan tenaga kesehatan guna untuk menambah pengetahuan murid-murid.

6. Faktor Perancu Variabel Yang Dapat Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap, Praktik Dan Index PHP

- a) Pengetahuan: Berdasarkan analisis, faktor perancu pada variabel pengetahuan meliputi usia, frekuensi menyikat gigi, dan durasi menyikat gigi. Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kontrol berusia 12 tahun, menyikat gigi dua kali sehari, dan melakukannya selama 2 menit. Sejalan juga dengan hasil penelitian Imran & Niakurniawati (2018) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang waktu dan frekuensi menyikat gigi pada responden termasuk dalam kategori baik yang dapat dilihat bahwa mayoritas responden dapat menjawab kuesionar dengan benar.
- b) Sikap: Berdasarkan analisis, faktor perancu pada variabel sikap adalah durasi menyikat gigi. Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kontrol menyikat gigi selama 2 menit, yang sesuai dengan durasi yang direkomendasikan. Menyikat gigi selama 2 menit terbukti menghilangkan plak 26% lebih banyak dibandingkan dengan 45 detik Santi & Khamimah (2019). Oleh karena itu, durasi menyikat gigi dapat memengaruhi variabel sikap.

- c) Praktik: Berdasarkan hasil yang sudah dianalisa didapatkan hasil bahwa pada variabel praktik yang menjadi faktor perancu adalah frekuensi menyikat gigi. Hasil penelitian didapatkan mayoritas menyikat gigi 2 kali sehari pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil penelitian yang dilakukan (Nisa et al., 2021) menyatakan bahwa dengan menyikat gigi 2 kali sehari pada pagi setelah makan dan malam sebelum tidur membuat nafas segar, menghilangkan plak serta sisa makanan dari permukaan gigi, dan memperbaiki penampilan gigi. Apabila plak dibiarkan selama 24-48 jam maka plak dapat mengeras dan menimbulkan penyakit pada gusi yang kemudian dapat menyebabkan terjadinya karies gigi dan peradangan lainnya.
- d) Index PHP: Berdasarkan hasil yang sudah dianalisa didapatkan hasil bahwa pada variabel index PHP yang menjadi faktor perancu adalah usia dan frekuensi menyikat gigi. Hasil penelitian didapatkan mayoritas usia pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol adalah usia 12 tahun dan mayoritas frekuensi menyikat gigi 2 kali sehari pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini dapat terjadi karena menurut cara menyikat gigi dapat dipengaruhi salah satunya yaitu usia, usia mempengaruhi gerak tangan dalam kemampuan menyikat gigi (Wijayanti, 2018).

KESIMPULAN

Penelitian ini melibatkan 82 responden (41 intervensi, 41 kontrol) yang mayoritas perempuan berusia 12 tahun, menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap, praktik, dan indeks PHP pada kelompok intervensi setelah edukasi menggunakan video dan permainan ular tangga, meskipun media ini tidak efektif secara keseluruhan pada kedua kelompok, dengan faktor perancu seperti usia dan kebiasaan menyikat gigi. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan pengembangan media lebih interaktif (misalnya AR atau aplikasi), variasi durasi intervensi, perluasan sampel yang beragam, studi longitudinal, desain RCT lebih ketat, kontrol faktor perancu (analisis multivariat), pendekatan kualitatif (wawancara/FGD), penggunaan indikator objektif (observasi klinis), eksplorasi aspek psikososial, replikasi di setting berbeda (perdesaan/perkotaan), intervensi berbasis keluarga/sekolah, serta evaluasi faktor eksternal seperti sosioekonomi dan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., Tandelilin, R. T., & Sandy, L. P. A. S. (2020). Efektivitas Video Animasi Edukasi Menyikat Gigi terhadap Tingkat Pengetahuan Cara Menyikat Gigi pada Anak Usia 8-9 Tahun (Kajian di SDN Pelem 1 Pare). Perpustakaan Universitas Gadjah Mada, 8-9.
- American Dental Association. (2019). Brush Teeth. Mouthhealthy. <https://doi.org/www.mouthhealthy.org/en/az-topics/b/brushing-your-teeth>
- Andriany, P. (2016). Perbandingan Efektivitas Media Penyuluhan Poster Dan Kartun Animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 1(1), 21-28.
- Arifah, Setiavani, G., & Pakpahan, T. E. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap Masyarakat Terhadap Keamanan Pangan Produk Olahan Pertanian di Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Agrica Ekstensi*, 17(1), 17-23.
- Bachtiar, Z. A., & Novita, A. A. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Siswa SMP Negeri di Kecamatan Medan Denai. *STOMATOGNATIC - Jurnal Kedokteran Gigi*, 20(2), 154. <https://doi.org/10.19184/stoma.v20i2.44017>
- Darby, M. L., & Walsh, M. M. (2010). *Dental Hygiene*. St. Louis, Missouri : Elsevier/Saunders.
- Dini, N. N., Agustin, E. D., & Amurwaningsih, M. (2021). Permainan Ular Tangga Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Disabilitas Rungu. *Insisiva Dental Journal*:

- Majalah Kedokteran Gigi Insisiva, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.18196/di.v10i1.9566>
- Gopdianto, R., D. (2015). Status Kebersihan Mulut dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SD Negeri 1 Malalayang. *Jurnal E-Gigi*, Vol. 3, No.
- Imran, H., & Niakurniawati. (2018). Pengetahuan tentang menyikat gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol 9(4),.
- Jumriani. (2018). Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa SD Inpres BTN IKIP I Kota Makassar. *Media Kesehatan Gigi*, 17(2), 45–50.
- Kaur, G., Daryono, Purba, M. R., Watri, D., Setiawan, L. N., & Roselyn. (2023). Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah. *Prima Journal of Oral and Dental Sciences*, 6(2), 30–36. <https://doi.org/10.34012/primajods.v6i2.4733>
- Khasanah, U., Gunawan, P., & Munayang, H. (2018). Hubungan Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dengan Indeks DMF-T pada Anak Usia 10–12 Tahun di SD Negeri 27 Manado. *E-GIGI*, 6(2). <https://doi.org/10.35790/eg.6.2.2018.20854>
- Naidu, R., Nunn, J., & Forde, M. (2012). Oral healthcare of preschool children in Trinidad: A qualitative study of parents and caregivers. *BMC Oral Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6831-12-27>
- Ndoen, E. M., & Ndun, H. J. N. (2021). Perbaikan Kesehatan Gigi dan Mulut melalui Pemberian Cerita Audiovisual dan Simulasi pada Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat LPPM Undana*, 1–7.
- Ningsih, D. S. (2015). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kebersihan Rongga Mulut Anak Panti Asuhan. *Odonto Dental Journal*, 2(1), 14–19.
- Nisman, W. A., Rahmawati, A. D., Noverlis, A. S., Pratiwi, F. E., Paramawati, I., Kholisa, I. L., & Lusmilasari, L. (2024). Pengaruh Edukasi dengan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kecemasan dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.22146/jkkl.93849>
- Nissa, I. C., Hadi, S., & Marjianto, A. (2021). SLR : Karies Pada Anak Sekolah Dasar. *Journal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, Vol 3(2), 500–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/jikg.v2i3.768>
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pargaputri, A. F., Maharani, A. D., & Patrika, F. J. (2023). Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Media Edukasi Pahlawan Gigi (PAGI) di KB Taam Avicenna Kelurahan Sukolilo Baru Surabaya. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(2), 657–664. <https://doi.org/10.54082/jamsi.715>
- Prihastari, L., & Saffikri, A. (2022). Efektivitas Pemakaian Sikat Gigi Timer Dua Menit Terhadap Penurunan Skor Plak Gigi pada Anak Usia 7-8 Tahun. *Andalas Dental Journal*, 10(1), 38–43. <https://doi.org/10.25077/adj.v10i1.210>
- Rejeki, P., Rahaswanti, L. W. A., Anggapati, S. K., & Agung, A. A. G. D. (2023). Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Video Animasi Dan Powerpoint Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Anak Di Lombok. *Jurnal Ilmiah Dan Teknologi Kedokteran Gigi*, 19(1), 8–14. <https://doi.org/10.32509/jitekgi.v19i1.2294>
- Santi, A. U. P., & Khamimah, S. (2019). Pengaruh Cara Menggosok Gigi terhadap Karies Gigi Anak Kelas IV di SDN Satria Jaya 03 Bekasi. *Seminar Nasional Pendidikan*, 47–51.
- Setiyowati, E., & Fitriah. (2020). Metode Snowball Throwing Education Terhadap Perubahan Prilaku Menggosok Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, vol.15, 2020.
- Sulistiani, S., Ulliana, U., Nurwanti, W., Budiman, W., & Purnama, T. (2023). Implementasi Sokmursa Sebagai Upaya Promotif Dan Preventif Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 22–26. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i1.1050>
- Suryani, L. (2017). Gambaran Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Linda Suryani

embangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya , sebagai i. 5(2), 149–156.

- Syahida, Q., Wardani, R., & Zubaedah, C. (2017). <p>Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa usia 11-12 tahun di SDN Cijayana 1 Kabupaten Garut</p><p>Oral hygiene level of students aged 11-12-years-old at Cijayana 1 State Elementary School of Garut Regency</p>. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, 29(1), 57–62. <https://doi.org/10.24198/jkg.v29i1.18605>
- Wijayanti, T. (2018). Efektifitas Teknik Menyikat Gigi Scrub Dan Fones Terhadap Penurunan Indeks Plak Anak Usia 3-5 Tahun (Laporan Penelitian). Jurnal Ilmiah Dan Teknologi Kedokteran Gigi, 14(2), 53. <https://doi.org/10.32509/jitekgi.v14i2.603>
- Wilis, R., & Keumala, C. R. (2023). Hubungan perilaku menyikat gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut PHPM (Personal Hygiene Performance-Modified) pada murid sekolah dasar. SAGO (Gizi Dan Kesehatan), 5(1), 107–113.