

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGOSOK GIGI DENGAN
METODE *STORYTELLING* TERHADAP PRAKTIK MENGGOSOK GIGI
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI TK AISYIYAH BUSTANUL
ATHFAL 3 PONTIANAK TENGGARA**

Engelia Rezeki Tampubolon¹, Adriana¹, Desy Wulandari¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,
Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak
Email korespondensi: engeliatampubolon@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah menjadi masalah kesehatan yang penting untuk diperhatikan. Praktik menggosok gigi yang baik harus dikenalkan sejak dini pada anak usia prasekolah, untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut sejak dini serta meningkatkan perilaku benar dalam menggosok gigi. Pentingnya praktik menggosok gigi yang baik dapat disampaikan melalui pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling*, agar anak mudah menangkap dan memahami informasi tersebut.

Tujuan : Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara.

Metode : Penelitian kuantitatif menggunakan *pre and post test without control group design* pada 20 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi SPO menggosok gigi dan alat tulis lainnya.

Hasil : Data hasil uji *wilxocon* diperoleh nilai $p (0,001) < 0,05$. Nilai ini menunjukkan H_0 ditolak, sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi

Kesimpulan : Adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara. Sehingga *storytelling* dapat digunakan sebagai metode pendidikan kesehatan menggosok gigi yang dapat diberikan kepada anak usia prasekolah agar dapat melakukan praktik menggosok gigi yang baik.

Kata Kunci : *Storytelling*, Praktik Menggosok Gigi, Usia Prasekolah

ABSTRACT

Background: Dental and oral health in preschool children is an important issue. Good tooth brushing practices should be introduced early to preschool children to improve dental and oral health early and improve correct behavior in tooth brushing. The importance of good tooth brushing practice can be delivered through tooth brushing health education by using storytelling method, so that children can easily grab and understand the information.

Aims: To determine the effects of tooth brushing health education by using storytelling method on the practice of tooth brushing among preschool children at TK (kindergarten) Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Southeast Pontianak.

Method: Quantitative research using pre and posttest without control group design on 20 respondents. The instrument used in this research was the SPO observation sheet of tooth brushing and other stationery.

Results: the data of wilxocon test results show that the score of $p (0.001) < 0,05$. This score shows that H_0 is rejected, so there is an effect of tooth brushing health education by using storytelling method on the practice of tooth brushing.

Conclusion: There is an effect of tooth brushing health education by using storytelling method on the practice of tooth brushing among preschool children at TK (kindergarten) Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Southeast Pontianak. So storytelling can be used as a tooth brushing health education method for preschool children to practice good tooth brushing.

Keywords: *Storytelling*, Brushing Teeth Practice, Preschool Age

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang berhubungan dengan siklus hidup manusia, gigi dan mulut berperan sangat penting sebagai fungsi dari pengunyahan, estetika dan untuk kelancaran berbicara.¹ Hiegene mulut perlu diutamakan, hiegene mulut yang baik seperti menjaga kenyamanan, kebersihan dan kelembapan struktur mulut. Oleh karena itu perawatan gigi yang tepat dapat mencegah kerusakan gigi dan penyakit mulut.² Kerusakan gigi dan mulut diantaranya lubang pada gigi (cavita), karies sampai dengan kanker mulut, kerusakan ini akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kemampuan seseorang seperti keluhan nyeri, ketidaknyamanan, kesulitan mengunyah, dan sulit berkonsentrasi sehingga tentunya akan mengganggu kebutuhan intake asupan nutrisi dan gangguan bicara.³

Di Amerika Serikat 28% anak usia 2 sampai 5 tahun dipengaruhi oleh kerusakan gigi. Di usia 3 tahun, 5%-10% anak memiliki masalah kesehatan mulut.⁴ Departemen Kesehatan Masyarakat Iowa juga mengadakan survei mulut pada anak-anak di program Head Start, mayoritas anak-anak ini berusia 3-5 tahun. Dari survei yang dilakukan pada tahun 2015 itu, 43,3% memiliki riwayat pembusukan (kerusakan gigi dan/atau kerusakan yang tidak diobati).⁵

Di Indonesia, persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas pada tahun 2007 dan tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu dari 23,2% menjadi 25,9%. Persentase penduduk yang menerima perawatan medis gigi pada tahun 2007 dan tahun 2013 juga mengalami peningkatan yaitu dari 29,7% menjadi 31,1%.⁶

Di provinsi Kalimantan Barat, yang dirangkum pada empat belas Kabupaten/Kota di provinsi Kalimantan Barat didapatkan hasil bahwa penduduk yang bermasalah pada gigi dan mulut mencakup semua kategori usia sebanyak 20,6%

dengan spesifikasi anak yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kalimantan Barat usia 1-4 tahun sebesar 21,7% dan usia 5-9 tahun sebesar 63,5%.⁷ Masih di Kalimantan Barat, data pelayanan kesehatan gigi dan mulut provinsi Kalimantan Barat tahun 2015 pada empat belas kabupaten/kota menunjukkan bahwa Kota Pontianak menduduki posisi tertinggi mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dengan rincian tumpatan gigi tetap sebesar 7.323, pencabutan gigi tetap sebesar 13.613 dan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 0,5.⁸

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak didapatkan hasil bahwa anak yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kota Pontianak tahun 2015 dan 2016 meliputi karies gigi, penyakit pulpa dan jaringan periapikal, gingivitis, penyakit periodontal, gangguan gigi dan penyangga lain, penyakit rongga mulut, penyakit kelenjar ludah, gangguan rahang serta maloklusi. Masih di Kota Pontianak, spesifikasi anak yang mengalami masalah gigi dan mulut yang dirangkum dari seluruh puskesmas di Kota Pontianak tahun 2015 mencakup kategori usia 1-9 tahun, yaitu usia 1-4 tahun sebanyak 1.642 orang dan usia 5-9 tahun sebanyak 6.999 orang dan di tahun 2016 spesifikasi anak yang mengalami masalah gigi dan mulut di usia 1-4 tahun sebanyak 2.003 orang dan usia 5-9 tahun sebanyak 7.911 orang.⁹

Di Indonesia mengenai pelayanan kesehatan gigi dan mulut tahun 2015-2019 diungkapkan bahwa kesehatan gigi dan mulut masih dirasa belum cukup mendapat perhatian dari kalangan masyarakat, dikarenakan masyarakat belum memahami bagaimana pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi siklus kehidupan.¹

Menurut hasil penelitian Hermawan dan Rosyana (2015) salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah yaitu cara menggosok gigi yang benar oleh ibu terhadap anak.¹⁰ Cara menggosok

gigi yang benar termasuk kedalam perilaku benar dalam menggosok gigi yaitu kebiasaan seseorang dalam menggosok gigi setiap hari dengan cara dan di waktu yang benar yaitu pada saat sesudah makan dan sebelum tidur malam.¹¹ Berdasarkan data dari Riskesdas menunjukkan bahwa masih banyaknya masyarakat Indonesia yang memiliki perilaku salah dalam menggosok gigi dibuktikan dengan sebagian besar masyarakat Indonesia yang berperilaku salah dalam menggosok gigi yaitu pada saat mandi pagi maupun mandi sore sebesar 76,6%, sedangkan yang berperilaku benar menggosok gigi yaitu sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam hanya ditemukan 2,3% saja.¹²

Berdasarkan data-data diatas menunjukkan bahwa kebiasaan anak-anak maupun masyarakat dalam hal kebiasaan berperilaku benar dalam menggosok gigi seperti cara menggosok gigi yang baik masih sangat kurang, serta masih terdapat anak-anak prasekolah yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan maupun kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan pemberian edukasi tentang bagaimana menggosok gigi yang baik dan benar.¹³ Gigi susu berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan rahang serta wajah dan perkembangan wicara, sehingga diperlukan *higiene* mulut untuk membantu dalam mempertahankan status kesehatan dan kebersihan gigi, mulut, gusi dan bibir.^{2,15}

Perawat memainkan peranan penting dalam promosi kesehatan gigi, yaitu hal dalam mengajarkan pembersihan gigi yang tepat, termasuk pembersihan plak, mendorong anak diet terbatas dalam mengonsumsi makanan yang manis-manis, dan merekomendasikan kunjungan dua kali setahun ke dokter gigi.¹⁵

Berdasarkan data laporan tahunan kesehatan gigi dan mulut tahun anggaran 2016 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak didapatkan bahwa dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Pontianak, puskesmas yang banyak mengalami masalah kesehatan gigi ditunjukkan dengan banyaknya yang melakukan perawatan *scaling* (pembersihan karang gigi) yaitu Puskesmas Kampung Bangka yang berada di daerah Kecamatan Pontianak Tenggara dengan jumlah 952 kuadran (bagian) mulut.¹⁰ Berdasarkan data pemeriksaan gigi dan mulut di poli gigi Puskesmas Kampung Bangka didapatkan hasil

bahwa kelompok anak usia 3 sampai 6 tahun yang mempunyai masalah gigi dan mulut pada 20 September 2016 sampai 31 Mei 2017 berjumlah sekitar 108 orang.¹⁶

Dengan mewawancarai salah satu perawat gigi di poli gigi Puskesmas Kampung Bangka mengatakan bahwa, program kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bangka meliputi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut di kalangan TK, SD, SMP, SMA, dan di posyandu yang dilaksanakan setahun sekali tetapi belum pernah dilakukan penyuluhan mengenai menggosok gigi dengan metode *storytelling* pada anak usia prasekolah.¹⁷

Puskesmas Kampung Bangka juga melakukan pembinaan pada 8 TK dan PAUD diwilayah kerjanya pada tahun 2015 melalui program penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kampung Bangka didapatkan hasil persentase lima TK yang menduduki peringkat tertinggi yang mengalami masalah kesehatan gigi yaitu TK Al Anshar sebesar 100%, TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 sebesar 96,95%, TK Pertiwi Disbun sebesar 96,29% dan TK Primanda sebesar 96,29%. TK Aisyiyah adalah TK yang menempati peringkat tertinggi kedua diantara sekolah lainnya yang memiliki masalah kesehatan gigi dengan persentase sebesar 96,95%.¹⁸

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara pada bulan Juli 2017 dengan mengobservasi 20 siswa, didapatkan bahwa sebanyak 16 siswa yang mempunyai gigi berlubang. Peneliti juga melakukan wawancara pada 20 siswa tersebut, bahwa sebanyak 14 siswa hanya menggosok gigi saat mandi yaitu pagi dan sore hari serta sebanyak 15 siswa menyatakan kurang mengetahui cara menggosok gigi yang baik.

Hal ini yang mendasari peneliti perlu dilakukannya pendidikan kesehatan menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara untuk meningkatkan perilaku benar dalam menggosok gigi seperti cara/praktik menggosok gigi yang baik, meningkatkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini serta mengatasi masalah-masalah kesehatan gigi dan mulut diatas. Pemikiran anak prasekolah juga berupa

animisme yaitu menganggap benda mati memiliki kehidupan layaknya seperti manusia memiliki kesadaran dan perasaan sehingga anak-anak sangat suka berbicara pada boneka mainannya.^{19,20,21} Perkembangan kognitif anak prasekolah menurut John Piaget berada pada tahap praoperasional yang bersifat kaya akan fantasi dan imajinatif, sehingga *storytelling* bisa menjadi solusi efektif yang dapat dilakukan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan pada anak.²² Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi eksperimen* yang menggunakan rancangan *pre and post test without control group design*.²³ Penelitian ini dilakukan di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara yang dilaksanakan selama 5 hari mulai tanggal 24-29 Juli 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak-anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara yang berjumlah 140 orang. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebesar 20 responden dengan kriteria inklusi yaitu: siswa/i yang berusia 3-6 tahun, siswa/i yang bersedia menjadi responden, siswa/i yang hadir saat penelitian dan mengikuti seluruh proses penelitian. Adapun yang menjadi kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu siswa/i yang hadir namun tidak mengikuti seluruh proses penelitian atau tidak mengikuti salah satu proses penelitian, siswa/i yang hadir namun tiba-tiba sakit saat dilakukannya seluruh proses penelitian.

Instrumen yang digunakan untuk penelitian berupa lembar observasi menggosok gigi dimana didalamnya terdapat 11 langkah cara menggosok gigi. Alat lainnya yang digunakan yaitu gelas, sikat gigi, phantom gigi dan sikat gigi, tiga boneka tangan, pasta gigi, tissue dan dua skenario *storytelling* yang berbeda.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent dan variabel dependent. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling*, sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah praktik

menggosok gigi. Parameter untuk praktik menggosok gigi diukur menggunakan *Cut Of Point* dengan menggunakan nilai *median* karena data tidak berdistribusi normal. Dikatakan bila praktik menggosok gigi baik jika skor $\geq 9,00$ saat *pretest* dan praktik menggosok gigi baik jika skor $\geq 12,00$ saat *posttest*.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini yaitu di hari pertama peneliti melakukan *pretest* dengan mengobservasi praktik menggosok gigi pada anak menggunakan lembar observasi menggosok gigi, yang terdiri dari 11 langkah cara menggosok gigi. Kemudian dihari kedua dan ketiga peneliti memberikan *storytelling* menggosok gigi dengan cerita berbeda agar anak tidak bosan dengan cerita yang sama, *storytelling* diberikan dalam waktu ± 35 menit. Dua hari setelah pemberian *storytelling* kedua, peneliti melakukan *posttest* dengan mengobservasi praktik menggosok gigi pada anak menggunakan lembar observasi menggosok gigi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara didapatkan hasil bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dari pada jumlah responden perempuan yaitu sebanyak 11 orang (55,0%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah lebih sedikit yaitu sebanyak 9 orang (45,0%). Usia responden terbanyak didapatkan yaitu usia 5 tahun dengan jumlah 14 orang (70,0%) dan usia 4 tahun dengan jumlah 4 orang (20,0%) serta usia responden yang paling sedikit yaitu usia 3 tahun dengan jumlah 2 orang (10%) (Tabel 4.1).

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persen (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	11	55,0
	Perempuan	9	45,0
Jumlah		20	100,0
Usia	3	2	10,0
	4	4	20,0
	5	14	70,0
Jumlah		20	100,0

Sumber : Data Primer (2017) telah diolah

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan bahwa terdapat satu kelompok data yang memiliki nilai kemaknaan (0,003) sehingga distribusi data tidak normal.

Tabel 4.2 Hasil Uji Normalitas Praktik Menggosok Gigi yang Baik

Variabel	P value
Skor praktik menggosok gigi sebelum (<i>pretest</i>)	0,088
Skor praktik menggosok gigi sesudah (<i>posttest</i>)	0,003

Sumber : Data Primer (2017) telah diolah

Berdasarkan hasil analisis Tabel 4.3 bahwa pada *pretest* didapatkan skor rata-rata (*mean*) yaitu 8,80 dengan skor nilai tengah (*median*) 9,00 dan standar deviasi 1,281. Sedangkan skor *mean* responden pada saat *posttest* adalah 11,20 dengan skor *median* 12,00 dan standar deviasi 2,215. Hasil ini digunakan untuk mengetahui penilaian skor praktik menggosok gigi dapat dikatakan baik dan kurang baik pada responden sebelum dan sesudah diberikan *storytelling*. Dari hasil uji normalitas pada Tabel 4.2 didapatkan data skor *pretest* menunjukkan data normal sedangkan pada skor *posttest* menunjukkan nilai kemaknaan $p(0,003) < 0,05$ sehingga data berdistribusi tidak normal, kesimpulannya data berdistribusi tidak normal sehingga skor *mean* dan *standar deviasi* tidak dapat mewakili data. Maka praktik menggosok gigi dikatakan baik dengan menggunakan skor *median* yaitu total score $\geq 9,00$ pada *pretest* dan total score $\geq 12,00$ pada *posttest*.

Tabel 4.3 Hasil Skor Praktik Menggosok Gigi yang Baik

Variabel	f	Mean	Median	SD	Min-Max
Skor praktik menggosok gigi sebelum (<i>pretest</i>)	20	8,80	9,00	$\pm 1,281$	7-11
Skor praktik menggosok gigi sesudah (<i>posttest</i>)	20	11,20	12,00	$\pm 2,215$	7-14

Sumber : Data Primer (2017) telah diolah

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa praktik menggosok gigi yang baik sebelum diberikan *storytelling* adalah sebanyak 12 responden (60,0%) dan sebanyak 8 responden (40,0%) yang praktik menggosok giginya kurang baik, sedangkan pada *posttest* setelah diberikan *storytelling* didapatkan bahwa praktik menggosok gigi yang baik sebanyak 14 responden (70,0%) dan sebanyak 6 responden (30,0%) yang praktik menggosok giginya kurang baik.

Tabel 4.4 Hasil skor praktik menggosok gigi sebelum dan sesudah diberikan *storytelling*

Praktik Menggosok Gigi	Pretest		Posttest	
	□	%	□	%
Baik	12	60,0	14	70,0
Kurang Baik	8	40,0	6	30,0
Total	20	100,0	20	100,0

Sumber : Data Primer (2017) telah diolah

Berdasarkan Tabel 4.5 bahwa dengan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,001$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa nilai $p(0,001) < 0,05$ yang artinya H_0 diterima yakni terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara.

Tabel 4.5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggosok Gigi dengan Metode Storytelling terhadap Praktik Menggosok Gigi

Variabel	N	Median	Min-Max	P
Praktik menggosok gigi sebelum (<i>pretest</i>)	20	9,00	7-11	0,001
Praktik menggosok gigi sesudah (<i>posttest</i>)	20	12,00	7-14	

Sumber : Data Primer (2017) telah diolah

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Responden terbanyak merupakan responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah responden sebanyak 11 orang (55,0 %). Hal ini disebabkan karena saat didapatkan data yang diperoleh dari TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah siswa/i di TK tersebut lebih banyak berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan.

Usia responden terbanyak merupakan responden yang berusia 5 tahun dengan jumlah responden sebanyak 14 orang (70,0 %). Hal ini disebabkan karena saat didapatkan data yang diperoleh dari TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah siswa/i di TK tersebut lebih banyak anak yang berusia 5 tahun daripada anak yang berusia 3 dan 4 tahun.

Praktik Menggosok Gigi Sebelum diberikan Storytelling

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah oleh peneliti, sebelum dilakukan *storytelling* didapatkan bahwa anak memiliki praktik menggosok gigi yang baik apabila total *score* \geq 9,00 dari *score* maksimal 22. Sebanyak 12 anak yang memiliki praktik menggosok gigi yang baik sebelum diberikan *storytelling*. Pada saat *pretest* ada beberapa anak yang masih malu-malu dan ragu dalam melakukan praktik menggosok gigi didepan peneliti walaupun pada akhirnya anak tersebut mau melakukan praktik menggosok gigi seadanya dan hanya sebentar.

Hal yang pertama kali dilakukan peneliti untuk mengatasi rasa malu-malu dan ragu pada anak adalah dengan membina rasa percaya agar hubungan yang dijalankan dengan anak dapat berlangsung dengan baik, yaitu dengan cara bermain dan melakukan kontak fisik seperti sentuhan.

Bermain merupakan salah satu teknik komunikasi yang paling penting dan efektif untuk berhubungan dengan anak. Dapat juga melakukan kontak fisik seperti sentuhan misalnya dengan berjabat tangan saat pertama kali bertemu, memegang pundak anak dan mengusap kepala anak, hal ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan perhatian dan penguatan terhadap komunikasi yang dilakukan pada anak, serta anak akan merasa lebih dekat dan merasa lebih aman selama komunikasi.²⁴

Sehingga pada akhirnya saat *pretest*, anak-anak mau melakukan praktik menggosok gigi walaupun hanya sebentar dan tidak malu-malu seperti saat pertama kali bertemu dengan peneliti. Ada juga beberapa anak pada saat *pretest* tidak fokus melakukan praktik menggosok gigi dan terburu-buru karena bergurau dengan temannya serta ada beberapa anak yang melakukan praktik menggosok gigi dengan tidak bersemangat. Hal ini yang menyebabkan hanya 12 responden yang melakukan praktik menggosok gigi yang baik pada saat *pretest*.

Praktik Menggosok Gigi Sesudah diberikan Storytelling

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diolah oleh peneliti, setelah diberikan *storytelling* didapatkan bahwa anak memiliki praktik menggosok gigi yang baik apabila total *score* \geq 12,00 dari *score* maksimal 22. Sebanyak 14 anak

yang memiliki praktik menggosok gigi yang baik setelah diberikan *storytelling*, dimana sebelumnya hanya 12 anak yang memiliki praktik menggosok gigi yang baik sebelum diberikan *storytelling*.

Saat *storytelling* disampaikan, peneliti mengamati beberapa anak sulit untuk diam dan lebih banyak bergurau bersama teman-temannya. *Storytelling* dengan boneka tangan disertai demonstrasi menggosok gigi menggunakan phantom gigi bertujuan untuk menarik perhatian anak, maka anak pun mudah mengamati dan ikut melakukan demonstrasi praktik menggosok gigi yang baik serta mengerti urutan langkah-langkah praktik menggosok gigi yang baik.

Adanya perubahan praktik/perilaku anak dalam menggosok gigi lebih baik saat *posstest* dibandingkan saat *pretest* juga dipengaruhi oleh pemberian informasi pada saat pendidikan kesehatan. Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2007) bahwa dengan memberikan dan menyampaikan informasi-informasi mengenai cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit dan cara mencapai hidup sehat, akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang informasi tersebut. Sehingga pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan pada akhirnya mengakibatkan seseorang tersebut berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.²⁵ Hal ini juga sesuai menurut Setiawati dan Dermawan (2008) bahwa pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari kalangan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat.²⁶

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggosok Gigi dengan Metode Storytelling terhadap Praktik Menggosok Gigi pada Anak Usia Prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara

Didapatkan nilai *median* sebelum dilakukan *Storytelling* yaitu 9,00 dengan standar deviasi 1,281 dengan nilai *min-max* 7-11 dan nilai *median* sesudah diberikan *Storytelling* yaitu 12,00 dengan standar deviasi 2,215 dengan nilai *min-max* 7-14 serta didapatkan dari hasil uji *wilcoxon* dengan hasil nilai $p(0,001) \leq 0,05$. Hasil penelitian dikatakan ada pengaruh jika $p < 0,05$, berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan ada pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode

storytelling terhadap praktik menggosok gigi yang baik pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016) didapatkan bahwa ada pengaruh metode *storytelling* terhadap perilaku menggosok gigi di TK Dharma wanita IV banjar sengan kabupaten Jember, adanya peningkatan perilaku menggosok gigi sesudah diberikan *storytelling* sebanyak 23 responden dalam kategori baik dimana sebelum diberikan *storytelling* hanya 3 responden dalam kategori baik.²⁷

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini menggunakan metode *storytelling*, dimana metode yang digunakan untuk penyampaian materi kesehatan pada anak tidak sulit untuk dipahami. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Chussurur (2011) bahwa penyampaian materi pelajaran melalui metode cerita atau dongeng akan lebih memotivasi anak dalam memahami materi yang diperolehnya.²⁸

Penyampaian pesan moral seperti menggosok gigi yang baik melalui *storytelling* ini membuat anak dapat mengambil pesan moral yang disampaikan peneliti bahwa cara-cara menggosok gigi yang baik itu memberikan banyak manfaat. Selaras dengan yang dikemukakan Khadijah (2016) dan Muallifah (2013) bahwa *storytelling* (bercerita) bermanfaat untuk mendidik anak sejak usia dini dengan mengajarkan dan menanamkan moral dan etika pada anak, cerita yang disampaikan dapat mengandung unsur-unsur moral dan teladan sehingga anak akan memahami nilai-nilai moral yang baik yang terkandung dalam cerita.^{29,30}

Peran media boneka tangan dan phantom gigi dalam pendidikan kesehatan menggosok gigi pada anak usia prasekolah sangat penting, agar anak-anak mudah memahami dan mengerti dalam melakukan menggosok gigi yang baik. Menurut hasil penelitian dari Rachmawati dkk (2013) tentang *The Use of Hand Puppet in Retelling Story* menyatakan bahwa penggunaan boneka tangan lebih efektif pada pembelajaran bercerita dibandingkan dengan pendekatan tradisional.³¹

Kemampuan dan keterampilan motorik halus pada anak sangat dibutuhkan untuk melakukan

berbagai tugas, menurut Kid Sense Child Development (2017) keterampilan motorik halus sangat penting untuk melakukan keterampilan sehari-hari, salah satunya seperti tugas perawatan diri dalam hal kebersihan, termasuklah membersihkan gigi.³²

Berdasarkan hasil dari *pretest* dan *posttest* praktik menggosok gigi yang baik dengan menggunakan lembar observasi SPO menggosok gigi, didapatkan data bahwa terdapat 14 orang anak yang mengalami *score* peningkatan praktik menggosok gigi (*posttest*) dimana sebelumnya hanya 12 orang anak (*pretest*). Ditunjukkan dengan peningkatan total *score* median di *pretest* $\geq 9,00$ menjadi total *score* $\geq 12,00$ pada *posttest*, walaupun terjadi peningkatan *score* yang sedikit pada nilai median tetapi anak-anak melakukan praktik menggosok gigi sesuai SPO lebih baik di *posttest* daripada saat *pretest*, hal ini menunjukkan bahwa melalui *storytelling* dapat meningkatkan keterampilan anak dalam melakukan praktik menggosok gigi yang baik. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2013) bahwa melalui metode *storytelling* mampu membuat perubahan tingkah laku baik aspek pengetahuan, keterampilan maupun aspek sikap pada anak.³³

Adanya peningkatan praktik menggosok gigi sesuai SPO lebih baik di *posttest* daripada saat *pretest* juga dikarenakan oleh faktor usia. Dimana rata-rata responden dalam penelitian ini berusia 5 tahun, berdasarkan Judarwanto (2011) rentang konsentrasi anak untuk menekuni suatu kegiatan tergantung pada usianya, anak usia 3 tahun selama 9 menit, usia 4 tahun selama 12 menit dan usia 5 tahun selama 14 menit.³⁴ Sehingga anak yang berusia 5 tahun lebih fokus melakukan *pretest* dan *posttest* dan lebih lama berkonsentrasi dalam memperhatikan peneliti saat memberikan *storytelling* dikelas, sehingga informasi mengenai menggosok gigi lebih banyak diterima anak berusia 5 tahun daripada anak yang berusia 3 dan 4 tahun.

Storytelling tidak hanya mempengaruhi keterampilan anak dalam melakukan praktik menggosok gigi yang baik, tetapi juga meningkatkan tingkat rasa percaya diri anak dan meningkatkan rasa bersosialisasi dengan orang lain. Dimana saat *pretest* anak-anak masih ragu dan malu tidak percaya diri dalam melakukan praktik menggosok gigi didepan peneliti, namun setelah diberikan *storytelling* akhirnya anak-anak

lebih berani tampil dan lebih percaya diri dalam melakukan praktik menggosok gigi yang baik saat *posttest*. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2013) didapatkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara penggunaan metode bercerita terhadap rasa percaya diri pada anak kelas A di TK Dharma Wanita Persatuan Kalipadang.³⁵

IMPLIKASI KEPERAWATAN

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu usia terbanyak responden adalah usia 5 tahun sebanyak 14 responden (70,0%). Sedangkan jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 11 responden (55,0%). Praktik menggosok gigi yang baik sebelum diberikan *storytelling* (*pretest*) sebanyak 12 responden (60,0%), sedangkan praktik menggosok gigi yang baik setelah diberikan *storytelling* (*posttest*) sebanyak 14 responden (70,0%). Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap praktik menggosok gigi pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Pontianak Tenggara, maka peneliti ingin menyampaikan saran yaitu Bagi Pelayanan Kesehatan Dasar (Puskesmas) diharapkan agar hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada pelayanan keperawatan komunitas mengenai penerapan pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode *storytelling* terhadap peningkatan praktik menggosok gigi yang baik pada anak. Bagi peneliti selanjutnya disarankan sebaiknya dalam pemberian *storytelling*nya lebih mengontrol dan mengendalikan anak-anak agar terciptanya

keadaan anak-anak yang lebih fokus dalam mendengarkan cerita sehingga peningkatan dalam perilaku kesehatan lebih meningkat secara optimal.

REFERENSI

1. Sakti, G.M.K., Rustandi, K., Putri, N.P., Saraswati., Sari, D.W., Dony, L.M.H., Rukmini, U., Zaini, R.Y. 2016. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut 2015-2019. Jakarta.
2. Potter., Perry. 2012. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 4th ed. Jakarta: EGC.
3. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). 2016. Oral Health-Working to Improve Oral Health for All Americans. Division of Oral Health diunduh dari <http://www.cdc.gov/chronicdisease/pdf/aag-oral-health.pdf>.
4. America's Pediatric Dentists. 2013. The State of Little Teeth diunduh dari www.aapd.org/assets/1/7/State_of_Little_Teeth_Final.pdf.
5. Iowa Department of Public Health, Bureau of Oral and Health Delivery Systems. 2016. The Burden of Oral Disease 2016 diunduh dari http://idph.iowa.gov/Portals/1/userfiles/34/ohc_reports/bod_earlychildhood_2016.pdf.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2014. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut. Edisi September: Jakarta Selatan.
7. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Barat. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. 2013. Diperoleh dari : <http://www.depkes.go.id>.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2016
9. Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2015.
10. Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2016.
11. Hermawan, Rosyana S., Warastuti, Widya., Kasianah. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. *Jurnal Keperawatan*, 6(2) 132-141.
12. Sari, Siti Alimah. (2013). Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan

- Timbulnya Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten.
13. Riset Kesehatan Dasar. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI. 2013. Diperoleh dari: <http://www.depkes.go.id>.
 14. Riyanti, Eriska., Chemiawan, Eka., Rizalda, R A. 2005. Hubungan Pendidikan Penyikatan Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa-Siswi Sekolah Dasar Islam Terpadu (SDIT) Imam Bukhari. Skripsi.
 15. James, Susan Rowen., Nelson, Kristine Ann., Ashwill, Jean Weiler. 2013. *Nursing Care of Children*. 4th ed. China: Elsevier.
 16. Data Pemeriksaan Gigi dan Mulut di Poli Gigi Puskesmas Kampung Bangka pada 20 September 2016 sampai 31 Mei 2017.
 17. Wawancara Perawat Gigi di Poli Gigi UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Tenggara (Puskesmas Kampung Bangka) Tahun 2017.
 18. Dokumentasi Pemeriksaan Gigi dan Mulut pada TK binaan UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Tenggara Tahun 2015.
 19. Betz, Cecily Lynn., Sowden, Linda A. 2009. *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. 5th ed. Jakarta: EGC.
 20. Mutiah, Diana. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana.
 21. Cahyanto, Erindra Budi. 2010. Alat Permainan Edukatif untuk Anak Prasekolah (Smart Tabloid Stikes Karya Husada). Semarang: Stikes Karya Husada Semarang.
 22. Listuayu, J.L.Pt. (2013). Pengaruh Storytelling terhadap Motivasi Anak untuk Melakukan Personal Hygiene pada Anak Usia Prasekolah di TK Mandala Kumara Denpasar. Bali.
 23. Dharma, Kelana Kusuma. 2015. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: TIM.
 24. Anjaswarni, Tri. 2016. Komunikasi dalam Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan.
 25. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
 26. Setiawati., Dermawan. 2008. *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
 27. Pratiwi, Dian. 2016. Pengaruh Metode *Storytelling* terhadap Perilaku Menggosok Gigi di TK Dharma Wanita IV Banjar Sengon Kabupaten Jember.
 28. Chussurur, Mifta., Hidayat, Thulus., Agustin, R.W. (2011). Pengaruh Pemberian Cerita melalui Media Audiovisual terhadap Recall Memory pada Anak-Anak Kelas V Sekolah Dasar Takmirul Islam Surakarta. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
 29. Khadijah. 2016. *Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini*. Medan: Perdana Publishing.
 30. Muallifah. (2013). Storytelling sebagai Metode Parenting untuk Pengembangan Kecerdasan Anak Usia Dini. *Jurnal Psikoislamika*,10(1),98-106.
 31. Rachmawati, Risky., Sutapa, Gatot., Rosnija, Eni. 2013. *The Use of Hand Puppet in Retelling Story*. Universitas TanjungPura
 32. Kid Sense Child Development. 2017. Fine Motor Skills. Unley: South Australia diunduh dari <https://childdevelopment.com.au/areas-of-concern/fine-motor-skills/>
 33. Herawati, Meti Dian. (2013). Upaya Tutor dalam Meningkatkan Minat Baca Anak Usia Dini Melalui Metode Storytelling (Studi deskriptif di Kober Bungan Alami Cimahi)
 34. Judarwanto, Widodo. 2011. Anakku Cerdas Tapi Sulit Konsentrasi. Diakses dari http://www.kompasiana.com/sandiazjudhasmara/anakkucerdastapisulitkonsentrasi_5500861fa333117f735111cb pada 30 Oktober 2017
 35. Rahayu, Novita Christy. (2013). Pengaruh Penggunaan Metode Bercerita terhadap Rasa Percaya Diri Anak di TK Dharma Wanita Persatuan Kalipadang Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik.

