

Peningkatan Keterampilan Psikomotorik Kesehatan Gigi Melalui Metode Praktik Langsung pada Anak Usia Dini di KB .Oni Adiba Rabbani

Adrini Widyapresti¹, Desmirasari², Dina Betsye³, Erika Fitriana⁴, Erfina⁵, Fitri Nurmalasari⁶,
 Reni Apriyani⁷, Riska Ella Dira⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Batam, Batam, Indonesia

Article Info	ABSTRAK
Article history: Received Juli 31, 2026 Revised Agustus 1, 2026 Accepted Agustus 1, 2026 Kata Kunci: <i>Sikat Gigi, Anak Usia Dini, PAUD, Praktik Langsung, Psikomotorik</i> Keywords: <i>Toothbrushing, Early Childhood, PAUD, Direct Practice, Psychomotor</i>	Kesehatan gigi dan mulut merupakan fondasi penting dalam fase tumbuh kembang anak usia dini. Masalah kesehatan gigi utama pada anak usia prasekolah adalah karies gigi, yang dipicu oleh tingginya konsumsi makanan kariogenik dan ketidakmampuan menyikat gigi dengan teknik yang benar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengedukasi dan meningkatkan keterampilan psikomotorik anak-anak di KB .Oni Adiba Rabbani dalam menyikat gigi melalui metode praktik langsung yang dikombinasikan dengan media dongeng kreatif. Mitra program ini adalah 30 anak didik KB .Oni Adiba Rabbani usia 4-6 tahun. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan <i>Action Research</i> yang terdiri dari tahapan persiapan, pre- test kemampuan, penyuluhan interaktif melalui metode dongeng kreatif, simulasi gerakan, praktik langsung melalui kegiatan <i>Sikat Gigi Bersama</i> (Sigiber), dan post-test evaluasi. Instrumen penilaian menggunakan Lembar Observasi Skor Psikomotorik Sikat Gigi (Skala 0-4). Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pada keterampilan menyikat gigi anak. Sebelum intervensi (pre-test), skor rata-rata kemampuan anak hanya sebesar 1,43 (kategori kurang). Setelah diberikan intervensi metode praktik langsung (post-test), skor rata-rata melonjak menjadi 3,67 (kategori baik/benar). Analisis per indikator menunjukkan peningkatan terbesar pada teknik menyikat permukaan kunyah geraham dan permukaan dalam gigi (gerakan mencungkil). Kesimpulannya, metode praktik langsung yang dikombinasikan dengan pendekatan bermain sambil belajar sangat efektif dalam mentransformasi kemampuan motorik halus anak usia dini untuk mempraktikkan kebiasaan hidup bersih dan sehat secara mandiri. ABSTRACT <i>Dental and oral health is an important foundation in the growth and development phase of early childhood. The main dental health problem in preschool children is dental caries, which is triggered by high consumption of cariogenic foods and the inability to brush teeth with the correct technique. This community service activity aims to educate and improve the psychomotor skills of children at KB .Oni Adiba Rabbani in brushing their teeth through direct practice methods combined with creative storytelling media. The partners of this program are 30 students of KB Oni Adiba Rabbani aged 4-6 years. The implementation method uses an Action Research approach consisting of preparation stages, pre-test abilities, interactive counseling through creative storytelling methods, movement simulations, direct practice through Joint Toothbrushing (Sigiber) activities, and post-test evaluation. The assessment instrument used was the Toothbrush Psychomotor Score Observation Sheet (Scale 0-4). The evaluation results showed a significant improvement in children's tooth brushing skills. Before the intervention (pre-test), the average score</i>

of children's abilities was only 1.43 (categorized as less). After being given direct practice method intervention (post-test), the average score jumped to 3.67 (good/correct category). Analysis per indicator showed the greatest improvement in brushing technique of the chewing surfaces of molars and the inner surfaces of teeth (picking motion). In conclusion, the hands-on practice method combined with the play- while-learning approach is very effective in transforming the fine motor skills of early childhood to practice clean and healthy living habits independently.

This is an open access article under the [CC BY](#) license



Corresponding Author:

Adrini Widyapresti
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Batam,
Batam, Indonesia
Email: sarimaryunda77@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Fase anak usia dini (usia 4-6 tahun) merupakan masa keemasan (*golden age*) sekaligus periode kritis dalam pembentukan karakter, perilaku, dan kesehatan fisik jangka panjang [6]. Pada fase ini, anak mulai mengalami transisi pertumbuhan gigi susu (*deciduous teeth*) menuju pertumbuhan gigi permanen. Oleh karena itu, menjaga integritas gigi susu sangat krusial karena berfungsi sebagai penahan ruang (*space maintainer*) bagi gigi permanen agar tidak tumbuh berjejal di kemudian hari. Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa kelompok usia prasekolah merupakan kelompok yang paling rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, khususnya karies gigi (gigi berlubang) [7]. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) nasional, prevalensi masalah gigi berlubang pada anak usia dini di Indonesia masih berada di angka yang sangat tinggi, yaitu mencapai lebih dari 80%. Tingginya angka karies ini disebabkan oleh interaksi multifaktorial, antara lain tingginya konsumsi makanan kariogenik (seperti permen, coklat, es krim, dan biskuit) yang melekat pada permukaan gigi, serta diperparah oleh rendahnya kesadaran dan ketidakmampuan anak dalam membersihkan sisa makanan tersebut secara efektif. Secara psikologis dan fisiologis, anak usia PAUD belum memiliki koordinasi motorik halus yang matang untuk melakukan gerakan-gerakan mikro yang presisi saat menyikat gigi [8]. Jika mereka dibiarkan menyikat gigi tanpa bimbingan, mereka cenderung menggunakan teknik horizontal (maju-mundur secara mendatar dengan tekanan keras). Teknik yang salah ini tidak membersihkan plak di sela-sela gigi secara optimal, melainkan berisiko merusak lapisan email gigi (*enamel erosion*) serta memicu terjadinya peradangan atau perlukaan pada gusi (*gingivitis*). Kondisi empiris di KB .Oni Adiba Rabbani menunjukkan permasalahan serupa. Berdasarkan observasi awal, pihak sekolah belum mengintegrasikan program harian kesehatan gigi ke dalam kurikulum pembelajaran praktis kebersihan diri. Guru-guru di sekolah menyatakan kesulitan memotivasi anak untuk menyikat gigi dengan benar karena keterbatasan metode pembelajaran yang aplikatif. Sebagian besar anak menganggap menyikat gigi sebagai aktivitas harian yang membosankan dan melelahkan [9]. Menyikapi permasalahan tersebut, diperlukan sebuah inovasi intervensi edukasi yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan teoritis (ranah kognitif), melainkan berfokus penuh pada pembentukan keterampilan langsung (ranah psikomotorik). Metode praktik langsung secara terbimbing (*hands-on experience*) melalui kegiatan sikat gigi bersama dinilai sebagai solusi paling adaptif [10]. Melalui metode ini, anak-anak tidak sekadar mendengarkan instruksi, melainkan meraba, merasakan, dan mengeksekusi sendiri alur pergerakan bulu sikat pada sela-sela gigi mereka, mendengar ritme ketukan menyikat yang benar, dan mengoreksi gerakan motorik secara *real-time* di bawah bimbingan instruktur. Tujuan utama dari pelaksanaan

pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan transfer pengetahuan mengenai waktu krusial menyikat gigi dan meningkatkan keterampilan psikomotorik anak KB .Oni Adiba Rabbani dalam menerapkan 5 langkah teknik menyikat gigi yang baik, benar, dan aman menggunakan metode praktik langsung.

2. METODE

2.1 Mitra dan Karakteristik Demografi Responden

Mitra sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah anak-anak didik yang terdaftar aktif di KB .Oni Adiba Rabbani. Total peserta yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir berjumlah 30 anak. Untuk memetakan kondisi fisik dan rentang kematangan motorik kasar serta halus peserta, tim mengidentifikasi karakteristik demografi responden secara rinci berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Demografi Responden Anak KB .Oni Adiba Rabbani (n = 30)

Karakteristik Demografi	Sub- Kategori	Jumlah Anak (n)	Persen tase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	46,7%
	Perempuan	16	53,3%
Usia	4 Tahun	7	23,3%
	5 Tahun	15	50,0%
	6 Tahun	8	26,7%
Total		30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 5 tahun (50,0%), di mana pada usia ini perkembangan motorik halus anak sedang berkembang pesat dan sangat adaptif terhadap pengenalan pembiasaan teknik motorik baru melalui imitasi langsung.

2.2 Tahapan Pelaksanaan

Program pengabdian ini dirancang secara sistematis dengan menggunakan pendekatan *Action Research* yang terbagi menjadi empat tahapan kronologis:

1. Tahap Persiapan (Pra-Kegiatan): Tim pelaksana melakukan survei lapangan, perizinan kepada kepala sekolah KB .Oni Adiba Rabbani, dan pengadaan logistik. Logistik yang disiapkan meliputi paket personal untuk setiap anak (1 buah sikat gigi berbulu halus khusus anak, 1 tube pasta gigi mengandung *fluoride* rasa buah, dan 1 buah gelas kumur plastik).
2. Tahap Pre-Test (Observasi Awal): Sebelum diberikan pemaparan materi, anak-anak diminta untuk langsung mempraktikkan cara mereka menyikat gigi seperti biasanya di rumah. Tim pelaksana mengamati dan memberikan penilaian objektif mengenai teknik gerakan mekanis sikat gigi mereka berdasarkan lembar observasi instrumen yang telah divalidasi.
3. Tahap Edukasi melalui Dongeng (Intervensi Kognitif): Penyampaian materi menggunakan media *storytelling* boneka tangan dengan naskah khusus mengenai "Kisah Chiko, Monster Kuman, dan Peri Gigi". Sesi ini memicu pemahaman kognitif anak mengenai bahaya sisa makanan manis yang menempel pada malam hari.
4. Tahap Praktik Langsung (*Sikat Gigi Bersama*): Anak-anak diarahkan ke area halaman sekolah yang telah ditata dengan cermin portabel. Dengan dipandu oleh tim pelaksana dan didampingi guru kelas, anak-anak menuangkan pasta gigi sebesar biji kacang polong (*pea-sized*) ke atas sikat masing-masing. Anak mempraktikkan gerakan secara serentak langkah demi langkah mengikuti

komando hitungan ritme dari instruktur di depan barisan. Tim melakukan koreksi fisik langsung jika ada anak yang memegang sikat gigi atau menggerakkan sikat dengan keliru.

5. Tahap Post-Test dan Evaluasi: Setelah sesi praktik bersama selesai, setiap anak diuji kembali secara individual untuk mempraktikkan ulang gerakan menyikat gigi tanpa bantuan arahan suara instruktur. Penilaian dilakukan untuk melihat kesempurnaan perubahan keterampilan psikomotorik anak setelah menerima intervensi praktik langsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengukuran Keterampilan (Data Sebelum dan Sesudah Intervensi)

Berdasarkan data kuantitatif yang dihimpun selama proses pre-test dan post-test terhadap 30 responden anak KB .Oni Adiba Rabbani diperoleh hasil perubahan keterampilan psikomotorik yang sangat signifikan sebagaimana disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Perbandingan Jumlah Anak yang Menguasai Indikator Gerakan Sikat Gigi (n = 30)

No	Indikator Gerakan Mekanis Menyikat Gigi	Jumlah Anak Mampu (Pre-Test)	Persentase (Pre- Test)	Jumlah Anak Mampu (Post- Test)	Persentase (Post- Test)
1	Gerakan memutar/ melingkar (Gigi Depan)	6 anak	20,0%	28 anak	93,3%
2	Gerakan maju- mundur (Permukaan Kunyah)	21 anak	70,0%	30 anak	100,0 %
3	Gerakan mencungkil keluar (Gigi Bagian Dalam)	2 anak	6,7%	24 anak	80,0%
4	Pembersihan permukaan lidah secara halus	1 anak	3,3%	26 anak	86,7%

Jika akumulasi skor individu dihitung untuk melihat rata-rata nilai kemampuan anak secara keseluruhan skala kelompok, grafik perubahannya digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3. Perubahan Nilai Rata-rata Skor Psikomotorik Kelompok

Variabel Pengukuran	Rata-Rata Skor (Skala 0-4)	Kategori Kemampuan Kelompok
Pre-Test (Sebelum Edukasi)	1,43	Kurang Terampil
Post-Test (Setelah Edukasi)	3,67	Sangat Terampil

3.1 Pembahasan Analisis Kondisi Awal Anak (Pre-Test)

Hasil pre-test menunjukkan bahwa keterampilan psikomotorik kesehatan gigi pada anak KB Oni Adiba Rabbani masih berada pada kategori rendah. Pada tahap awal sebelum diberikan intervensi (pre-test), ditemukan fakta bahwa pemahaman psikomotorik anak mengenai anatomi mulut dan teknik penyikatan sangatlah minim. Mayoritas anak (70%) hanya menguasai gerakan maju-mundur horizontal. Sebagian besar anak hanya mampu melakukan gerakan menyikat gigi secara horizontal (maju- mundur) pada permukaan kunyah gigi geraham luar. Pola gerakan tersebut menunjukkan bahwa anak cenderung menggunakan teknik yang paling mudah dilakukan sesuai dengan kemampuan motorik halus yang dimilikinya. Pada usia prasekolah, koordinasi gerakan tangan, pergelangan tangan, dan jari masih berkembang sehingga anak cenderung memilih gerakan sederhana yang tidak memerlukan kontrol motorik yang kompleks. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Hurlock [1] yang menyatakan bahwa perkembangan keterampilan motorik halus pada anak usia dini berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh kematangan sistem saraf serta kesempatan untuk berlatih.

Kelemahan yang paling menonjol pada tahap pre-test adalah kebiasaan anak menyikat gigi depan menggunakan gerakan horizontal dengan tekanan yang relatif kuat. Sebanyak 80% anak masih menggunakan teknik tersebut karena meniru kebiasaan yang mereka lihat di rumah atau dari lingkungan sekitar. Menurut American Dental Association (ADA), teknik menyikat gigi secara horizontal dengan tekanan berlebihan tidak direkomendasikan karena dapat menyebabkan abrasi gigi, kerusakan pada daerah servikal gigi, serta meningkatkan risiko resesi gingiva apabila dilakukan dalam jangka panjang. Teknik yang dianjurkan adalah gerakan lembut dan terarah yang mampu membersihkan plak tanpa menimbulkan trauma pada jaringan pendukung gigi.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Keterampilan Psikomotorik Kesehatan Gigi Melalui Metode Praktik Langsung pada Anak Usia Dini

Rendahnya kemampuan anak dalam membersihkan permukaan dalam gigi dan lidah juga menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai kebersihan rongga mulut masih sangat terbatas. Persentase anak yang melakukan gerakan mencungkil pada permukaan dalam gigi maupun membersihkan lidah masih berada di bawah 7%. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa anak belum memahami bahwa plak bakteri tidak hanya menempel pada permukaan luar gigi, tetapi juga pada permukaan dalam gigi dan dorsum lidah. Padahal, lidah merupakan salah satu tempat utama kolonisasi bakteri penyebab bau mulut (halitosis) dan berkontribusi terhadap pembentukan plak. Oleh karena itu, pembersihan lidah merupakan bagian penting dari prosedur menyikat gigi yang benar.

Hasil wawancara sederhana menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum pernah memperoleh bimbingan secara langsung mengenai teknik menyikat gigi yang benar dari orang tua. Temuan ini memperlihatkan bahwa pembentukan perilaku kesehatan gigi pada anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Menurut teori Social Learning Theory yang dikemukakan oleh Albert Bandura, anak mempelajari suatu perilaku melalui proses observasi dan peniruan terhadap model yang ada di sekitarnya, terutama orang tua. Apabila orang tua belum menerapkan teknik menyikat gigi yang benar, maka anak cenderung akan meniru kebiasaan yang sama.

Temuan pada tahap pre-test juga memperkuat pentingnya pemberian pendidikan kesehatan gigi sejak usia dini. Organisasi World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pembiasaan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak masa kanak-kanak merupakan strategi utama dalam mencegah penyakit gigi dan mulut di kemudian hari. Pendidikan kesehatan yang disertai demonstrasi dan praktik langsung diperlukan agar anak tidak hanya mengetahui pentingnya menyikat gigi, tetapi juga mampu mempraktikkan teknik yang benar sesuai dengan tahapan perkembangan motoriknya.

Dengan demikian, kondisi awal peserta menunjukkan bahwa rendahnya keterampilan psikomotorik bukan semata-mata disebabkan oleh keterbatasan kemampuan motorik anak, tetapi juga oleh kurangnya edukasi kesehatan gigi, minimnya pembiasaan di lingkungan keluarga, serta belum adanya latihan praktik yang terstruktur. Oleh karena itu, intervensi melalui dongeng kreatif dan metode

praktik langsung menjadi sangat relevan untuk membantu anak membangun keterampilan menyikat gigi yang benar sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

3.2 Pembahasan Analisis Efektivitas Intervensi Praktik Langsung

Setelah diberikan intervensi berupa dongeng kreatif dan metode praktik langsung (*hands-on practice*), terjadi lonjakan kemampuan psikomotorik yang drastis pada anak-anak KB Oni Adiba Rabbani. Skor rata-rata kelompok meningkat tajam dari 1,43 menjadi 3,67. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang menggabungkan unsur bermain, bercerita, dan praktik langsung mampu meningkatkan keterampilan menyikat gigi secara signifikan. Menurut Notoatmodjo [2], perubahan perilaku kesehatan akan lebih mudah terbentuk apabila individu tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga diberikan kesempatan untuk mempraktikkan perilaku tersebut secara langsung.

Keberhasilan penyerapan materi ini didukung oleh karakteristik anak usia dini yang bersifat *imitative* (suka meniru) dan memiliki *kinesthetic learning style*, yaitu belajar melalui gerakan dan pengalaman langsung. Pendekatan praktik langsung memberikan pengalaman sensorik yang nyata sehingga anak dapat merasakan secara langsung tekanan bulu sikat pada gigi dan gusi mereka. Ketika tim pelaksana membimbing anak melakukan gerakan melingkar seperti membuat bulatan roda "mobil berjalan" pada gigi depan di depan cermin, anak-anak dengan cepat menginternalisasi metafora tersebut ke dalam memori motorik halus. Hasilnya, tingkat keberhasilan gerakan memutar pada gigi depan meningkat dari 20% menjadi 93,3% pada saat *post-test*.

Temuan tersebut sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Jean Piaget, yang menjelaskan bahwa anak usia 2–7 tahun berada pada tahap praoperasional, yaitu tahap ketika anak lebih mudah memahami konsep melalui benda konkret, demonstrasi, permainan, dan pengalaman langsung daripada penjelasan abstrak. Oleh karena itu, penggunaan media dongeng yang dipadukan dengan praktik langsung menjadi strategi pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik perkembangan anak. Selain itu, teori Cone of Experience dari Edgar Dale juga menyatakan bahwa seseorang akan lebih mudah mengingat dan menguasai keterampilan apabila belajar melalui pengalaman langsung (*direct purposeful experiences*) dibandingkan hanya mendengar atau melihat penjelasan.

Peningkatan yang tidak kalah penting terjadi pada aspek gerakan mencungkil permukaan dalam gigi (mencapai 80%) dan menyikat lidah (mencapai 86,7%). Walaupun gerakan mencungkil membutuhkan koordinasi pergelangan tangan yang lebih kompleks bagi anak usia dini, repetisi instruksi fisik yang dipraktikkan secara personal selama sesi sikat gigi bersama terbukti membantu anak memosisikan gagang sikat pada sudut vertikal yang benar. Hasil ini mendukung pendapat Hurlock [1] yang menyatakan bahwa perkembangan keterampilan motorik halus pada anak sangat dipengaruhi oleh latihan yang dilakukan secara berulang (*repetition*) dan bimbingan secara langsung.

Penggunaan pasta gigi ramah anak dengan varian rasa buah juga diduga berkontribusi terhadap peningkatan durasi menyikat gigi. Anak-anak tidak terburu-buru mengakhiri kegiatan menyikat gigi karena merasa lebih nyaman dibandingkan menggunakan pasta gigi dewasa yang memiliki rasa lebih kuat. Kondisi tersebut memberikan kesempatan bagi anak untuk menyelesaikan seluruh tahapan menyikat gigi secara sistematis sesuai prosedur yang telah diajarkan. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan belajar yang menyenangkan dan penggunaan media yang sesuai dengan karakteristik anak turut memengaruhi keberhasilan pembelajaran psikomotorik.

Secara teoritis, integrasi dongeng kreatif dan metode praktik langsung mengaktifkan berbagai modalitas belajar secara simultan, yaitu indera penglihatan (melihat demonstrasi dan pantulan diri di cermin), indera pendengaran (mendengarkan dongeng "Monster Gaga" dan lagu pendamping), serta indera peraba dan kinestetik (memegang sikat gigi dan melakukan gerakan penyikatan). Pembelajaran multisensori seperti ini terbukti mampu memperkuat pembentukan memori jangka panjang dan

koordinasi neuromuskular sehingga keterampilan motorik lebih cepat dikuasai. Pendapat tersebut didukung oleh teori pembelajaran multisensori yang menjelaskan bahwa semakin banyak indera yang dilibatkan dalam proses belajar, semakin tinggi tingkat retensi informasi dan keterampilan yang diperoleh peserta didik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Dina [3] menunjukkan bahwa *Dental Health Education* yang disertai demonstrasi dan praktik langsung mampu meningkatkan keterampilan menyikat gigi anak prasekolah secara signifikan. Penelitian Rohmawati dkk. [4] juga menemukan bahwa metode demonstrasi interaktif dan praktik bersama efektif meningkatkan kemampuan anak dalam melakukan teknik menyikat gigi yang benar. Selain itu, penelitian Manurung [5] menunjukkan bahwa kombinasi media edukasi yang menarik dengan praktik langsung memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan penyuluhan menggunakan metode ceramah saja.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi dongeng kreatif dan metode praktik langsung merupakan pendekatan pembelajaran yang efektif dalam meningkatkan keterampilan psikomotorik kesehatan gigi pada anak usia dini. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kemampuan teknis menyikat gigi, tetapi juga membangun pengalaman belajar yang menyenangkan, meningkatkan motivasi anak, serta berpotensi membentuk kebiasaan menjaga kesehatan gigi sejak dini. Oleh karena itu, metode ini layak direkomendasikan sebagai bagian dari program pendidikan kesehatan di satuan PAUD dengan dukungan guru dan orang tua agar perilaku menyikat gigi yang benar dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang menargetkan edukasi teknik menyikat gigi pada anak usia dini di KB .Oni Adiba Rabbani telah terlaksana dengan sangat sukses dan mencapai target luaran yang diharapkan. Intervensi pembelajaran menggunakan metode praktik langsung secara terbimbing (*hands-on practice*) serta pendekatan dongeng interaktif terbukti secara empiris mampu mengubah perilaku dan meningkatkan kapasitas keterampilan psikomotorik anak secara signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh kenaikan skor rata-rata kemampuan mekanis menyikat gigi anak dari kategori Kurang Terampil (1,43) saat pre-test, bertransformasi menjadi kategori Sangat Terampil (3,67) pada saat pengujian post-test. Anak-anak tidak hanya sekadar menghafal waktu menyikat gigi, tetapi telah mampu mempraktikkan gerakan memutar, maju- mundur, dan mencungkil sela gigi secara mandiri, aman, tanpa melukai struktur jaringan lunak dalam rongga mulut.

Sebagai langkah tindak lanjut (*sustainability program*), disarankan bagi pihak manajemen pengelola KB .Oni Adiba Rabbani untuk menetapkan agenda rutin "Hari Sikat Gigi Bersama" minimal satu kali dalam seminggu setelah jam makan bekal bersama. Selain itu, diperlukan adanya penyuluhan paralel yang menyasar orang tua murid (ibu) di rumah, mengingat kontrol utama pengawasan harian kebersihan gigi anak saat pagi dan malam hari sepenuhnya berada di bawah kendali lingkungan domestik keluarga.

REFERENSI

- [1] Hurlock, E. B. (2013). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- [2] Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [3] Dina. (2024). Pengaruh Dental Health Education (DHE) terhadap Keterampilan Menyikat Gigi pada Anak Pra Sekolah. *NASUWAKES: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 17(1), 1–9.
- [4] Rohmawati, Z., dkk. (2023). Penyuluhan Kesehatan Gigi melalui Metode Interaktif dan Praktik Langsung di TK YM Plumbon, Kulon Progo. *Jurnal HAYINA*.
- [5] Manurung, I. V. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*.

- [6] Chen, K. J., Gao, S. S., Duangthip, D., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2020). Early childhood caries and personal child health record. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6045. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176045>
- [7] Tinanoff, N., Baez, R. J., Diaz Guillory, C., Donly, K. J., Feldens, C. A., McGrath, C., Phantumvanit, P., Pitts, N. B., Seow, W. K., Sharkov, N., Songpaisan, Y., & Zukanowicz, F. (2019). Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 29(3), 238–248. DOI: <https://doi.org/10.1111/ipd.12484>
- [8] Pujar, P., & Subba Reddy, V. V. (2013). Evaluation of the tooth brushing skills in children aged 3–12 years. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 31(2), 73–77. DOI: <https://doi.org/10.4103/0970-4388.115697>
- [9] Gussy, M. G., Waters, E. B., Walsh, O., & Kilpatrick, N. M. (2006). Early childhood caries: Current evidence for aetiology and prevention. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 42(1-2), 37–43. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2006.00777.x>
- [10] Cooper, A. M., O'Malley, L. A., Elison, S. N., Armstrong, R., Burnside, G., Adair, P., Dugdill, L., & Pine, C. (2013). Primary school-based behavioural interventions for preventing caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(5), CD009378. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009378.pub2>