

Efektivitas Pendampingan Menyikat Gigi Dengan Metode Fones Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Gigi Berlubang Di Desa Tengah Padang Bengkulu tengah

The Effectiveness of Assistance in Brushing Teeth Using the Fones Method on Oral and Dental Hygiene in Preschool Children with Cavities in Desa Tengah, Central Padang Bengkulu

Desi Aulia Umami ¹; Nimas Ayu Lestari N ²; Socenta Efriana ³; Misco Oni Malsapuri ⁴; Ledia PuspitaSari ⁵

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

¹ desiumami@unived.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received [20 Juni 2026]

Revised [25 Oktober 2026]

Accepted [28 Oktober 2026]

Kata Kunci :

Anak Prasekolah, Kebersihan Gigi Dan Mulut, Metode Fones.

Keywords :

Preschool Kids, Dental And Oral Hygiene, Fones Method.

This is an open access

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



ABSTRAK

Masalah gigi berlubang pada anak prasekolah masih banyak ditemukan karena kebiasaan menyikat gigi belum didukung teknik yang benar dan pendampingan yang konsisten. Kegiatan ini bertujuan menilai efektivitas pendampingan menyikat gigi metode Fones terhadap kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah di Desa Tengah Padang Kabupaten Bengkulu Tengah. Metode yang digunakan adalah pendampingan edukatif dengan pengukuran sebelum dan sesudah kegiatan pada 24 anak yang mengalami gigi berlubang. Data dikumpulkan melalui observasi praktik menyikat gigi dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut, kemudian dianalisis menggunakan perbandingan distribusi kategori, rerata, dan uji berpasangan. Hasil menunjukkan bahwa sebelum pendampingan, sebagian besar anak berada pada kategori kebersihan buruk sebanyak 14 anak atau 58,4 persen. Setelah pendampingan, kategori baik meningkat menjadi 15 anak atau 62,5 persen. Rerata skor menurun dari 2,42 menjadi 1,46 dengan nilai p sebesar 0,001. Pendampingan metode Fones terbukti membantu anak mempraktikkan gerakan menyikat gigi yang sederhana, mudah diingat, dan sesuai dengan kemampuan motorik prasekolah.

ABSTRACT

Dental caries among preschool children remains a community health problem because daily toothbrushing is often not supported by proper technique and consistent supervision. This activity aimed to assess the effectiveness of assisted toothbrushing using the Fones method in improving dental and oral hygiene among preschool children in Tengah Padang Village, Bengkulu Tengah Regency. The activity used an educational assistance approach with pre and post measurements involving 24 preschool children with dental caries. Data were collected through observation of toothbrushing practice and oral hygiene assessment, then analyzed using category distribution, mean comparison, and paired testing. The results showed that before assistance most children were in the poor hygiene category, namely 14 children or 58.4 percent. After assistance, the good category increased to 15 children or 62.5 percent. The mean score decreased from 2.42 to 1.46 with a p value of 0.001. Assisted toothbrushing using the Fones method helped children perform a simple circular brushing movement that is memorable and appropriate for preschool motor development.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan anak secara menyeluruh. Pada usia prasekolah, kondisi rongga mulut yang baik membantu anak mengunyah makanan, berbicara dengan jelas, membangun rasa percaya diri, dan mengikuti kegiatan belajar maupun bermain secara optimal. Sebaliknya, gangguan gigi dan mulut dapat menimbulkan nyeri, gangguan makan, gangguan tidur, penurunan konsentrasi, bahkan memengaruhi kualitas hidup anak. World Health Organization (2022) menegaskan bahwa penyakit gigi dan mulut masih menjadi beban kesehatan masyarakat karena berdampak terhadap fungsi, kenyamanan, dan partisipasi sosial seseorang sejak usia dini.

Karies gigi merupakan masalah yang paling banyak dijumpai pada anak. Pada anak prasekolah, karies sering muncul karena kombinasi konsumsi makanan manis, plak yang tidak terangkat dengan baik, teknik menyikat gigi yang belum tepat, serta keterbatasan anak dalam merawat gigi secara mandiri. Data kesehatan gigi dan mulut di Indonesia juga menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi dengan waktu dan cara yang benar belum menjadi kebiasaan yang merata di masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi tersebut memperlihatkan

bahwa upaya pencegahan karies tidak cukup hanya menekankan frekuensi menyikat gigi, tetapi juga harus memperbaiki teknik, pendampingan, dan pembiasaan yang dilakukan secara konsisten.

Anak usia 3 sampai 6 tahun berada pada tahap perkembangan motorik, kognitif, dan sosial yang sangat aktif. Pada tahap ini anak mulai mampu mengikuti instruksi sederhana dan meniru perilaku orang dewasa, namun kemampuan motorik halusnya belum sepenuhnya matang. Hockenberry dan Wilson (2021) menjelaskan bahwa anak prasekolah membutuhkan bimbingan dalam aktivitas perawatan diri karena koordinasi gerak dan kemampuan memahami urutan tindakan masih berkembang. Oleh sebab itu, kegiatan menyikat gigi pada kelompok usia ini perlu dilakukan dengan metode yang sederhana, visual, menyenangkan, dan disertai pendampingan langsung.

Plak merupakan faktor utama yang memicu karies gigi. Plak terbentuk dari akumulasi bakteri, sisa makanan, dan saliva yang melekat pada permukaan gigi. Bila tidak dibersihkan secara teratur, bakteri akan memfermentasi karbohidrat menjadi asam yang mengakibatkan demineralisasi email gigi. Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2021) menegaskan bahwa pengendalian plak melalui menyikat gigi merupakan strategi dasar untuk mencegah kerusakan jaringan keras gigi dan penyakit jaringan pendukung. Dengan demikian, edukasi menyikat gigi harus menekankan keterampilan praktis, bukan hanya pengetahuan tentang pentingnya kebersihan gigi.

Salah satu teknik yang sesuai untuk anak prasekolah adalah metode Fones. Metode ini menggunakan gerakan melingkar pada permukaan gigi dalam posisi rahang tertutup, sehingga lebih mudah diingat dan dipraktikkan oleh anak. American Academy of Pediatric Dentistry (2023) menekankan pentingnya pembiasaan menyikat gigi yang sesuai dengan perkembangan anak serta keterlibatan orang dewasa dalam membantu anak menjaga kesehatan rongga mulut. Gerakan memutar dalam metode Fones memberikan pola kerja yang sederhana sehingga anak dapat membersihkan permukaan gigi secara lebih merata dibandingkan gerakan yang tidak terarah.

Berbagai penelitian dan kegiatan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan gigi yang interaktif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak. Kurniawati dan Hartarto (2022) menemukan bahwa pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak berkaitan dengan pendidikan ibu, yang menunjukkan pentingnya lingkungan keluarga dalam membentuk kebiasaan kesehatan. Linggi dan Madu (2022) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah selama masa pandemi mampu meningkatkan pemahaman anak mengenai perawatan gigi. Panyuwa dan Tuapetel (2024) juga melaporkan bahwa edukasi oral hygiene melalui ceramah dan demonstrasi meningkatkan pengetahuan anak usia prasekolah. Kajian tersebut menegaskan bahwa edukasi kesehatan gigi perlu dirancang sesuai karakteristik anak, tetapi belum seluruhnya menempatkan pendampingan metode Fones sebagai fokus utama yang diukur melalui perubahan kebersihan gigi dan mulut.

Kesenjangan yang masih tampak adalah terbatasnya penerapan metode sederhana yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi sekaligus melatih anak melakukan gerakan menyikat gigi secara benar dengan pendampingan. Beberapa kegiatan terdahulu berfokus pada peningkatan pengetahuan, sedangkan perubahan kebersihan gigi dan mulut sebagai hasil perilaku belum selalu menjadi indikator utama. Selain itu, konteks masyarakat desa membutuhkan pendekatan yang praktis, murah, mudah dilanjutkan oleh orang tua dan guru, serta tidak bergantung pada teknologi yang sulit tersedia. Pendampingan metode Fones memiliki potensi memenuhi kebutuhan tersebut karena menggunakan sikat gigi, pasta gigi, contoh gerakan, pengulangan, dan pengawasan langsung.

Observasi awal di Desa Tengah Padang Kabupaten Bengkulu Tengah menunjukkan masih ditemukan anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang dan memiliki kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik. Sebagian anak telah terbiasa menyikat gigi setiap hari, tetapi teknik yang dilakukan belum sesuai anjuran tenaga kesehatan. Anak cenderung menyikat bagian depan gigi saja, gerakan penyikatan belum terarah, dan pendampingan orang tua belum konsisten. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi yang mampu mengubah praktik menyikat gigi secara langsung, bukan sekadar memberikan penyuluhan satu arah.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan pendampingan menyikat gigi metode Fones pada anak prasekolah yang telah mengalami gigi berlubang di tingkat desa, dengan evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan indikator kebersihan gigi dan mulut. Kegiatan tidak hanya menilai perubahan kategori, tetapi juga melihat penurunan rerata skor sehingga dampak pendampingan dapat dibaca lebih objektif. Tujuan kegiatan ini adalah menilai efektivitas pendampingan menyikat gigi metode Fones terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang di Desa Tengah Padang Kabupaten Bengkulu Tengah.

METODE PENELITIAN

Kegiatan dilaksanakan selama satu bulan, mulai 30 Juni sampai dengan 30 Juli 2026, di Desa Tengah Padang Kabupaten Bengkulu Tengah. Lokasi dipilih karena menjadi wilayah praktik klinik kebidanan komunitas dan berdasarkan observasi awal masih ditemukan anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang dengan kebiasaan menyikat gigi yang belum tepat. Sasaran kegiatan adalah anak prasekolah usia 4 sampai 6 tahun yang mengalami gigi berlubang. Jumlah responden yang terlibat sebanyak 24 anak, terdiri atas anak laki-laki dan perempuan yang mengikuti rangkaian pendampingan dari tahap pengukuran awal sampai pengukuran akhir.

Desain kegiatan menggunakan pendekatan pendampingan edukatif dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Pendekatan ini dipilih karena tujuan utama kegiatan bukan hanya menjelaskan informasi kesehatan, tetapi mengubah keterampilan praktis anak dalam menyikat gigi. Kegiatan diawali dengan persiapan dan perizinan, penyusunan instrumen observasi, pengumpulan data awal, pelaksanaan pendampingan menyikat gigi metode Fones, pengukuran ulang kebersihan gigi dan mulut, serta pengolahan data. Tahapan tersebut disusun agar seluruh aktivitas bergerak dari identifikasi masalah menuju penyelesaian masalah yang terukur.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan data pendukung. Data primer diperoleh langsung dari anak prasekolah melalui observasi karakteristik responden, praktik menyikat gigi, serta pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pendampingan. Data pendukung diperoleh dari dokumen kesehatan, buku, jurnal ilmiah, laporan kesehatan, dan catatan puskesmas pembantu yang relevan dengan jumlah sasaran serta kondisi kesehatan gigi anak di wilayah kegiatan. Jenis data utama bersifat kuantitatif karena hasil pengukuran dinyatakan dalam angka, kategori, distribusi frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, dan nilai signifikansi.

Instrumen kegiatan meliputi lembar karakteristik anak, lembar observasi praktik menyikat gigi, dan lembar pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Pengukuran kebersihan gigi dan mulut mengacu pada prinsip penilaian indeks kebersihan gigi dan mulut yang menilai keberadaan debris dan kalkulus pada permukaan gigi. Greene dan Vermillion (1964) mengembangkan indeks kebersihan gigi dan mulut sederhana sebagai cara menilai status kebersihan rongga mulut melalui skor debris dan kalkulus. Dalam kegiatan ini, kategori kebersihan dibagi menjadi baik, sedang, dan buruk agar hasil mudah dipahami oleh orang tua, guru, dan tenaga kesehatan pendamping.

Pendampingan metode Fones dilakukan melalui demonstrasi, praktik langsung, pengulangan, dan pengawasan. Anak diperkenalkan pada posisi sikat, arah gerakan, lama menyikat, urutan bagian gigi yang dibersihkan, serta kebiasaan berkumur setelah menyikat gigi. Gerakan utama yang dilatih adalah gerakan melingkar pada permukaan luar gigi dengan rahang tertutup, kemudian dilanjutkan pembersihan permukaan kunyah dan bagian dalam gigi sesuai kemampuan anak. Pendamping memberikan contoh, mengoreksi gerakan yang belum tepat, dan memberi penguatan agar anak lebih percaya diri mempraktikkan gerakan yang benar.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

No.	Tahapan	Aktivitas Utama	Luaran
1	Persiapan dan perizinan	Koordinasi dengan pihak desa, puskesmas pembantu, dan orang tua sasaran.	Izin dan kesepakatan jadwal kegiatan.
2	Penyusunan instrumen	Menyiapkan lembar karakteristik, lembar observasi, dan format pemeriksaan kebersihan gigi.	Instrumen siap digunakan.
3	Pengukuran awal	Mencatat karakteristik anak dan menilai kebersihan gigi dan mulut sebelum pendampingan.	Data awal kebersihan gigi dan mulut.
4	Pendampingan metode Fones	Demonstrasi, praktik menyikat gigi, koreksi gerakan, dan penguatan perilaku.	Anak mampu mempraktikkan gerakan menyikat gigi secara lebih terarah.
5	Pengukuran akhir	Menilai kembali kebersihan gigi dan mulut setelah pendampingan.	Data akhir untuk analisis perubahan.
6	Analisis dan pelaporan	Mengolah data distribusi, rerata, dan uji berpasangan.	Kesimpulan efektivitas kegiatan.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan kategori kebersihan gigi dan mulut sebelum serta sesudah kegiatan. Analisis bivariat digunakan untuk menilai perbedaan kondisi kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pendampingan. Data kategori disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk rerata dan simpangan baku. Pengujian perbedaan menggunakan uji berpasangan dengan tingkat kemaknaan 0,05 sehingga pendampingan dinyatakan efektif apabila nilai p lebih kecil dari 0,05.

Pelaksanaan kegiatan memperhatikan prinsip etika sederhana pada kegiatan berbasis masyarakat, yaitu meminta persetujuan orang tua atau pendamping anak, menjaga kenyamanan anak selama pemeriksaan dan praktik, tidak memaksa anak yang belum siap mengikuti instruksi, serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Tim kegiatan terdiri atas dosen dan mahasiswa dengan pembagian tugas pada perencanaan, koordinasi lapangan, pengumpulan data, pendampingan praktik, dokumentasi, dan penyusunan laporan. Pembagian peran tersebut membuat kegiatan berjalan terarah dan sesuai tujuan.

Tabel 2. Sumber Daya Kegiatan

No.	Aktivitas	Manusia	Perangkat
1	Koordinasi dan perizinan	Ketua tim, anggota dosen, perangkat desa	Surat tugas dan jadwal kegiatan
2	Pengukuran awal	Dosen pendamping dan mahasiswa	Lembar observasi, alat tulis, sikat gigi, pasta gigi
3	Demonstrasi metode Fones	Dosen pendamping dan mahasiswa	Model gigi, sikat gigi, media edukasi sederhana
4	Praktik dan pendampingan anak	Mahasiswa dan orang tua/guru pendamping	Sikat gigi, pasta gigi, air berkumur
5	Pengukuran akhir dan analisis	Tim pengolah data	Lembar pemeriksaan dan perangkat pengolah data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Aktivitas

Hasil aktivitas menggambarkan karakteristik anak prasekolah, kondisi kebersihan gigi dan mulut sebelum pendampingan, kondisi setelah pendampingan, serta perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan. Jumlah anak yang mengikuti kegiatan sampai selesai sebanyak 24 responden. Distribusi responden relatif seimbang berdasarkan jenis kelamin, dengan proporsi laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan. Berdasarkan umur, anak berusia 5 tahun merupakan kelompok terbesar. Komposisi ini sesuai dengan sasaran kegiatan karena usia 4 sampai 6 tahun merupakan periode prasekolah yang masih memerlukan arahan orang dewasa dalam praktik perawatan diri.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	13	54,2
	Perempuan	11	45,8
	Total	24	100
Umur	4 tahun	6	25,0
	5 tahun	11	45,8
	6 tahun	7	29,2
	Total	24	100

Sebelum pendampingan, sebagian besar anak berada pada kategori kebersihan gigi dan mulut buruk. Dari 24 anak, sebanyak 14 anak atau 58,4 persen termasuk kategori buruk, 8 anak atau 33,3 persen kategori sedang, dan hanya 2 anak atau 8,3 persen kategori baik. Temuan awal tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang telah dimiliki sebagian anak belum otomatis menghasilkan kebersihan gigi dan mulut yang baik. Masalah utama bukan hanya apakah anak menyikat gigi, tetapi apakah anak memahami urutan, arah, dan jangkauan gerakan penyikatan.

Setelah pendampingan menyikat gigi menggunakan metode Fones, terjadi perubahan kategori kebersihan gigi dan mulut. Jumlah anak dengan kategori baik meningkat menjadi 15 anak

atau 62,5 persen. Kategori sedang menjadi 7 anak atau 29,2 persen, sedangkan kategori buruk menurun menjadi 2 anak atau 8,3 persen. Perubahan ini menunjukkan bahwa pendampingan yang memadukan demonstrasi dan praktik langsung mampu membantu anak memperbaiki gerakan menyikat gigi sehingga plak dan sisa makanan lebih banyak terangkat dari permukaan gigi.

Tabel 4. Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Pendampingan

Waktu Pengukuran	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum pendampingan	Baik	2	8,3
	Sedang	8	33,3
	Buruk	14	58,4
	Total	24	100
Sesudah pendampingan	Baik	15	62,5
	Sedang	7	29,2
	Buruk	2	8,3
	Total	24	100

Tabel 5. Perbedaan Skor Kebersihan Gigi dan Mulut

Variabel	Rerata	Simpangan Baku	Selisih Rerata	Nilai p
Sebelum pendampingan	2,42	0,58		
Sesudah pendampingan	1,46	0,59	0,96	0,001

Hasil uji berpasangan menunjukkan nilai p sebesar 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat perbedaan bermakna antara kondisi kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pendampingan menyikat gigi metode Fones. Rerata skor menurun dari 2,42 menjadi 1,46 dengan selisih 0,96. Penurunan skor menunjukkan perbaikan kebersihan gigi dan mulut karena kategori yang lebih rendah menggambarkan kondisi yang lebih baik. Dengan demikian, pendampingan metode Fones berhubungan dengan peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang di Desa Tengah Padang.

Secara visual pada saat pendampingan, anak lebih mudah mengikuti instruksi ketika gerakan dijelaskan melalui contoh langsung. Gerakan memutar membuat anak tidak perlu menghafal banyak arah sikatan, sehingga kesalahan gerak dapat segera dikoreksi. Anak yang semula menyikat bagian depan gigi saja mulai diarahkan untuk membersihkan permukaan luar, permukaan kunyah, dan bagian dalam secara bertahap. Peran pendamping menjadi penting karena anak prasekolah membutuhkan penguatan, pengulangan, dan suasana yang menyenangkan agar tidak cepat bosan.

Penyelesaian Masalah

Permasalahan utama yang dihadapi masyarakat sasaran adalah masih rendahnya kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang meskipun sebagian anak telah memiliki kebiasaan menyikat gigi. Kondisi awal yang didominasi kategori buruk menunjukkan bahwa kebiasaan harian tanpa teknik yang tepat belum cukup untuk mencegah penumpukan plak. Pada anak prasekolah, penyikatan yang tidak menyeluruh sering terjadi karena anak belum mampu mengatur tekanan, arah, dan urutan gerakan. Temuan ini selaras dengan konsep perkembangan anak prasekolah yang masih memerlukan bimbingan orang dewasa dalam perawatan diri (Hockenberry & Wilson, 2021).

Metode Fones membantu menyelesaikan masalah tersebut karena menyederhanakan gerakan menyikat gigi menjadi pola melingkar yang mudah dicontoh. Gerakan ini sesuai dengan kemampuan motorik anak usia dini yang lebih mudah melakukan gerakan besar dan berulang daripada gerakan kompleks dengan banyak variasi arah. Ketika pendamping memberikan contoh, anak memperoleh model perilaku yang dapat ditiru secara langsung. Pada saat yang sama, pendamping dapat memperbaiki kesalahan posisi sikat, mengingatkan bagian gigi yang belum dibersihkan, dan memberi pujian ketika anak berhasil mengikuti instruksi. Mekanisme inilah yang menjelaskan mengapa kategori baik meningkat cukup tajam setelah kegiatan.

Peningkatan dari 8,3 persen kategori baik sebelum pendampingan menjadi 62,5 persen setelah pendampingan menunjukkan bahwa keterampilan menyikat gigi dapat berubah dalam waktu relatif singkat apabila intervensi dilakukan secara praktis dan langsung. Hasil ini mendukung temuan Kasuma, Fitri, dan Adzakiyah (2023) yang melaporkan bahwa edukasi teknik menyikat gigi metode Fones meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Walaupun sasaran

kegiatan tersebut berbeda, prinsipnya sama, yaitu metode Fones dapat diterima anak karena sederhana dan mudah dipraktikkan.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan Panyuwa dan Tuapetel (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi oral hygiene melalui metode interaktif mampu meningkatkan pengetahuan anak usia prasekolah. Perbedaannya, kegiatan di Desa Tengah Padang menempatkan kebersihan gigi dan mulut sebagai indikator hasil, bukan hanya pengetahuan. Hal ini penting karena pengetahuan yang meningkat belum tentu langsung mengubah kebersihan rongga mulut apabila tidak disertai praktik. Dengan mengukur kondisi sebelum dan sesudah, kegiatan ini menunjukkan bahwa pendampingan dapat berkontribusi pada perubahan yang lebih dekat dengan perilaku nyata.

Penurunan kategori buruk dari 58,4 persen menjadi 8,3 persen memperlihatkan bahwa intervensi tidak hanya bermanfaat bagi anak yang sejak awal memiliki kemampuan menyikat gigi lebih baik, tetapi juga membantu anak dengan kondisi kebersihan rendah. Anak pada kategori buruk kemungkinan memiliki plak yang lebih banyak karena teknik penyikatan kurang tepat, frekuensi menyikat gigi belum sesuai, dan konsumsi makanan manis tidak disertai pembersihan yang baik. Pendampingan menyediakan koreksi langsung terhadap masalah-masalah tersebut sehingga anak memperoleh pengalaman praktik yang lebih bermakna.

Dari sisi teori promosi kesehatan, pendampingan metode Fones bekerja melalui perubahan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan dukungan lingkungan. Anak mengetahui cara menyikat gigi, melihat contoh gerakan, mencoba sendiri, lalu menerima umpan balik dari pendamping. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan lebih mudah terjadi ketika individu memperoleh stimulus yang jelas, kesempatan praktik, dan penguatan. Pada konteks anak prasekolah, penguatan tersebut perlu diberikan oleh orang tua, guru, dan tenaga kesehatan karena anak belum mampu menjaga konsistensi perilaku secara mandiri.

Keterlibatan orang tua dan guru menjadi faktor kunci keberlanjutan. Kurniawati dan Hartarto (2022) menunjukkan bahwa pola asuh kesehatan gigi dan mulut anak berkaitan dengan faktor keluarga, terutama kemampuan orang tua membimbing dan membiasakan anak. Dalam kegiatan ini, pendampingan memberikan contoh praktik yang dapat direplikasi di rumah dan sekolah. Apabila orang tua melanjutkan pengawasan pada waktu menyikat gigi pagi dan malam, maka efek kegiatan tidak berhenti pada saat pengukuran akhir, melainkan dapat berkembang menjadi kebiasaan permanen.

Masih adanya 2 anak yang berada pada kategori buruk setelah pendampingan menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu terjadi seragam. Perbedaan kemampuan memahami instruksi, minat anak, kebiasaan konsumsi makanan manis, dan intensitas praktik di luar kegiatan dapat memengaruhi hasil. Kondisi ini menjadi catatan bahwa intervensi satu periode belum tentu cukup untuk seluruh anak. Anak yang belum mencapai kategori baik memerlukan pendampingan lanjutan, pengulangan gerakan, serta keterlibatan keluarga yang lebih konsisten agar kemampuan yang diperoleh selama kegiatan tidak hilang.

Kekuatan internal kegiatan ini terletak pada metode yang sederhana, biaya rendah, mudah diterapkan, dan sesuai dengan perkembangan anak prasekolah. Sumber daya yang dibutuhkan tidak kompleks karena hanya memerlukan sikat gigi, pasta gigi, media demonstrasi sederhana, dan pendamping yang memahami langkah metode Fones. Kesempatan eksternal yang mendukung adalah adanya kepedulian orang tua, dukungan lembaga pendidikan anak usia dini, dan potensi kerja sama dengan puskesmas pembantu. Kombinasi tersebut membuat kegiatan berpeluang direplikasi pada kelompok anak lain di desa yang sama atau wilayah sekitar.

Kelemahan internal yang perlu diperhatikan adalah keterbatasan jumlah responden dan rentang waktu kegiatan yang relatif singkat. Selain itu, pengukuran kebersihan gigi dan mulut dilakukan pada konteks kegiatan terkontrol sehingga belum sepenuhnya menggambarkan konsistensi perilaku anak dalam jangka panjang. Hambatan eksternal yang mungkin muncul adalah kebiasaan konsumsi makanan manis, keterbatasan waktu orang tua mendampingi anak, dan belum adanya jadwal rutin edukasi kesehatan gigi di tingkat desa. Hambatan tersebut dapat mengurangi keberlanjutan dampak bila tidak diikuti program lanjutan.

Kebaruan logis dari kegiatan ini adalah penguatan pendampingan langsung sebagai jembatan antara edukasi dan perubahan kebersihan gigi. Banyak kegiatan pendidikan kesehatan berhenti pada penyampaian informasi, sedangkan kegiatan ini menekankan latihan gerak yang diawasi dan dievaluasi. Dengan indikator hasil berupa perubahan kategori dan rerata skor, kegiatan memberikan bukti bahwa metode sederhana yang disesuaikan dengan perkembangan anak dapat menghasilkan perbaikan yang terukur. Dalam konteks desa, temuan ini relevan karena solusi

pencegahan karies tidak selalu membutuhkan intervensi mahal, tetapi memerlukan metode yang konsisten, mudah dipahami, dan dapat dijalankan oleh keluarga.

Secara keseluruhan, pendampingan menyikat gigi metode Fones dapat dipahami sebagai solusi praktis untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa anak memperoleh manfaat dari kombinasi demonstrasi, praktik, koreksi, dan penguatan. Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa promosi kesehatan gigi pada anak prasekolah perlu diarahkan pada pembiasaan perilaku yang dilakukan bersama orang dewasa. Oleh karena itu, metode Fones layak dijadikan bagian dari kegiatan rutin pendidikan kesehatan gigi di desa, sekolah, maupun posyandu anak.

Tabel 6. Indikator Penyelesaian Masalah dan Tindak Lanjut

Indikator	Kondisi Awal	Perubahan Kegiatan	Setelah	Tindak Lanjut
Keterampilan menyikat gigi	Gerakan belum terarah dan banyak anak hanya membersihkan bagian depan gigi.	Anak mulai mengikuti gerakan melingkar dan membersihkan beberapa permukaan gigi secara berurutan.		Pengulangan praktik setiap hari dengan pendampingan orang tua atau guru.
Kebersihan gigi dan mulut	Kategori buruk masih dominan, yaitu 58,4 persen.	Kategori baik meningkat menjadi 62,5 persen dan kategori buruk turun menjadi 8,3 persen.		Pemeriksaan kebersihan gigi berkala melalui posyandu, sekolah, atau puskesmas pembantu.
Dukungan keluarga	Pendampingan orang tua belum konsisten dan teknik menyikat gigi belum dipahami merata.	Orang tua memperoleh contoh gerakan yang dapat dilanjutkan di rumah.		Penyuluhan singkat bagi orang tua mengenai jadwal dan teknik menyikat gigi anak.
Keberlanjutan program	Edukasi kesehatan gigi belum menjadi kegiatan rutin di tingkat desa.	Kegiatan menunjukkan metode yang mudah direplikasi dengan biaya rendah.		Integrasi praktik metode Fones dalam kegiatan sekolah dan layanan kesehatan anak.

Tabel indikator menunjukkan bahwa penyelesaian masalah tidak hanya diukur dari perubahan angka, tetapi juga dari kesiapan masyarakat melanjutkan praktik setelah kegiatan berakhir. Perbaikan kategori kebersihan gigi dan mulut akan lebih bermakna apabila diikuti rutinitas harian yang diawasi oleh orang dewasa. Pada anak prasekolah, perilaku menyikat gigi yang benar membutuhkan pembiasaan berulang karena kemampuan mengingat urutan gerak dan menjaga durasi menyikat masih terbatas. Oleh karena itu, hasil kegiatan perlu diterjemahkan menjadi prosedur sederhana yang dapat dilakukan di rumah, sekolah, dan posyandu.

Strategi lanjutan yang dapat digunakan adalah menetapkan jadwal praktik menyikat gigi bersama secara berkala, menyediakan media visual langkah metode Fones, dan melibatkan orang tua dalam evaluasi sederhana. Media visual tidak harus kompleks, tetapi cukup menunjukkan urutan gerakan memutar, bagian gigi yang dibersihkan, dan waktu menyikat gigi yang dianjurkan. Guru dan kader kesehatan dapat berperan sebagai pengingat rutin, sedangkan tenaga kesehatan dapat melakukan pemeriksaan berkala untuk mengidentifikasi anak yang masih membutuhkan pendampingan intensif.

Implikasi kegiatan ini bagi pengembangan program kesehatan masyarakat adalah perlunya memposisikan kesehatan gigi anak sebagai bagian dari pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak usia dini. Karies pada anak prasekolah bukan hanya persoalan klinis, tetapi juga persoalan edukasi keluarga, pola konsumsi, dan lingkungan belajar. Pendampingan metode Fones memberi contoh bahwa intervensi sederhana dapat menjadi pintu masuk untuk memperkuat peran keluarga dan sekolah dalam pencegahan masalah gigi. Dengan model yang ringkas dan murah, desa dapat mengembangkan kegiatan serupa secara mandiri tanpa menunggu program berskala besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan menyikat gigi metode Fones efektif meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada anak prasekolah yang mengalami gigi berlubang di Desa Tengah Padang Kabupaten Bengkulu Tengah. Sebelum pendampingan, sebagian besar anak berada pada kategori kebersihan buruk, yaitu 14 anak atau 58,4 persen, sedangkan setelah pendampingan sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu 15 anak atau 62,5 persen. Rerata skor kebersihan gigi dan mulut menurun dari 2,42 menjadi 1,46 dengan nilai p sebesar 0,001, sehingga terdapat perbedaan bermakna antara kondisi sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode Fones yang sederhana, melingkar, dan mudah ditiru sesuai dengan kemampuan motorik anak prasekolah serta dapat membantu anak membersihkan gigi secara lebih terarah. Keterbatasan kegiatan ini terletak pada jumlah responden yang terbatas, waktu pendampingan yang relatif singkat, dan belum adanya pemantauan jangka panjang terhadap konsistensi kebiasaan menyikat gigi di rumah. Oleh karena itu, orang tua, guru, dan tenaga kesehatan disarankan melanjutkan pendampingan secara rutin, memasukkan praktik menyikat gigi metode Fones dalam kegiatan pendidikan kesehatan anak, serta melakukan evaluasi berkala agar perbaikan kebersihan gigi dan mulut dapat dipertahankan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Dehasen Bengkulu, Fakultas Ilmu Kesehatan, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, pemerintah Desa Tengah Padang, puskesmas pembantu, orang tua, guru pendamping, serta seluruh anak prasekolah yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pendampingan menyikat gigi metode Fones. Dukungan tersebut memungkinkan kegiatan berjalan dengan baik dan menghasilkan data yang bermanfaat bagi penguatan perilaku kesehatan gigi anak usia dini

DAFTAR PUSTAKA

- Affiah, S. N., Hartono, D., & Isnawati, I. A. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan model pembelajaran PAIKEM terhadap pengetahuan dan keterampilan oral hygiene pada anak usia prasekolah di RA Tarbiyatus Shiblyan Desa Guyangan. *Journal Sains Student Research*, 3(6), 956-969. <https://doi.org/10.61722/jssr.v3i6.6975>
- American Academy of Pediatric Dentistry. (2023). Policy on early childhood caries: Classifications, consequences, and preventive strategies. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry.
- Greene, J. C., & Vermillion, J. R. (1964). The simplified oral hygiene index. *Journal of the American Dental Association*, 68(1), 7-13. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1964.0034>
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2021). *Wong's nursing care of infants and children* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Kasuma, N., Fitri, H., & Adzakiyah, T. (2023). Edukasi teknik menyikat gigi dengan metode Fones untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SDN 23 Marapalam Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(4), 312-322. <https://doi.org/10.25077/bina.v7i4.517>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia: Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, D., & Hartarto, D. (2022). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pola asuh kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 34(2), 143-151. <https://doi.org/10.24198/jkg.v34i2.37329>
- Linggi, E. B., & Madu, Y. G. (2022). Edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah di masa pandemi Covid 19. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Masyarakat Sandi Karsa*, 1(1), 30-34. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.12>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panyuwa, A. A., & Tuapetel, S. D. (2024). Edukasi oral hygiene pada anak usia pra sekolah. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(3), 867-874. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i3.3668>
- Perangin Angin, D. (2025). Gambaran teknik menyikat gigi dengan metode Fones terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada siswa/i SDN 060971 Kecamatan Medan Tuntungan. *Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Medan*.