

Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut: Pencegahan Gigi Berlubang dan Bau Mulut dalam Pandangan Islam bagi Santri di Pondok Pesantren Al-Haris, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Muhammad Jayadi Abdi¹, Syarifa Raehana², Vera Vazira³, Nur Aqilah⁴

¹Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

²Departemen Afiliasi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

^{3,4}Fakultas Kedokteran Gigi Profesi, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

*e-mail: jayadi.abdi29@gmail.com¹, raehana@umi.ac.id², vazirav37@gmail.com³, aqilahnur2623@gmail.com⁴

Abstrak

Karies gigi dan bau mulut masih menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering ditemukan pada anak usia sekolah, termasuk di lingkungan pesantren. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesehatan, kenyamanan, kepercayaan diri, serta aktivitas belajar santri dan santriwati. Rendahnya pengetahuan mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang terintegrasi dengan nilai-nilai Islam guna mengatasi permasalahan rendahnya pemahaman santri di Pondok Pesantren Al-Haris. Kegiatan dilaksanakan melalui metode penyuluhan interaktif menggunakan media visual, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan praktik. Evaluasi kegiatan dilakukan kepada 30 peserta menggunakan instrumen pretest dan posttest. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta secara signifikan dari 15,27 menjadi 19,77 ($p=0,0001$). Peningkatan pemahaman ini berdampak langsung pada tumbuhnya kesadaran peserta untuk mulai menerapkan kebiasaan menyikat gigi dengan benar dan menjaga kebersihan rongga mulut sebagai wujud penerapan thaharah. Disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi yang dipadukan dengan nilai Islam sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran santri dalam mencegah gigi berlubang dan bau mulut.

Kata kunci: bau mulut, edukasi kesehatan, karies gigi, kesehatan gigi dan mulut, santri

Abstract

Dental caries and halitosis remain common oral health problems among school-aged children, including those living in Islamic boarding schools. These conditions can affect health, comfort, self-confidence, and students' learning activities. Limited knowledge regarding proper oral health maintenance is a primary contributing factor. This community service program aimed to provide oral health education integrated with Islamic values to address the lack of understanding among students at Al-Haris Islamic Boarding School. The activity was conducted through interactive counseling using visual media, followed by a Q&A and practical session. The evaluation involved 30 participants using pretest and posttest instruments. The results showed a significant increase in the participants' average knowledge score from 15.27 to 19.77 ($p=0.0001$). This improved understanding directly impacted the participants' awareness, encouraging them to adopt proper tooth-brushing habits and maintain oral hygiene as an embodiment of thaharah. In conclusion, oral health education integrated with Islamic values is highly effective in increasing students' knowledge and awareness in preventing dental caries and halitosis.

Keywords: dental caries, halitosis, health education, Islamic boarding school students, oral health

1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu nikmat terbesar yang dikaruniakan oleh Tuhan Yang Maha Esa kepada manusia, yang mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kelemahan. Dalam konteks kesehatan fisik secara menyeluruh, kesehatan gigi dan mulut sering kali dipandang sebagai bagian yang terpisah, padahal rongga mulut adalah pintu gerbang utama masuknya nutrisi dan berbagai substansi ke dalam tubuh

manusia. Rongga mulut yang sehat merupakan cerminan dari kesehatan sistemik yang baik. Fungsi esensial dari rongga mulut tidak hanya terbatas pada proses mastikasi (pengunyahan) dan pencernaan awal, tetapi juga mencakup fungsi fonetik (berbicara) dan estetika (penampilan) yang secara langsung memengaruhi kualitas hidup, interaksi sosial, dan rasa percaya diri seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Namun, terlepas dari peran krusialnya, penyakit gigi dan mulut masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat (public health issue) yang paling umum terjadi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Pada anak usia sekolah dan remaja, khususnya kelompok santri dan santriwati, kesehatan gigi dan mulut yang optimal sangat dibutuhkan untuk mendukung fase pertumbuhan, perkembangan biologis, serta kelancaran aktivitas belajar dan menghafal. Sebaliknya, gangguan kesehatan gigi dan mulut, sekecil apa pun, dapat memicu manifestasi klinis seperti rasa nyeri akut, infeksi lokal yang dapat menyebar, ketidaknyamanan kronis, gangguan pola tidur, hingga kesulitan makan. Kondisi ini secara akumulatif akan berujung pada penurunan tingkat konsentrasi belajar, peningkatan angka absensi di kelas, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap prestasi akademik anak di sekolah maupun di pesantren.

Berdasarkan data epidemiologi nasional yang dirilis dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih berada pada angka yang memprihatinkan. SKI mencatat bahwa sebanyak 56,9% penduduk usia 3 tahun ke atas di Indonesia mengalami berbagai bentuk gangguan kesehatan gigi dan mulut, dengan karies gigi (gigi berlubang) sebagai patologi yang paling dominan di semua kelompok usia. Tingginya angka kejadian karies ini merupakan indikator kuat bahwa perilaku pemeliharaan kebersihan dan kesehatan gigi yang baik dan benar belum dibudayakan secara optimal dalam praktik kehidupan sehari-hari oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Di samping itu, data juga menyoroti rendahnya tingkat pemanfaatan fasilitas dan pelayanan kesehatan gigi profesional, yang sangat dipengaruhi oleh multifaktor seperti kurangnya literasi kesehatan, mitos yang beredar di masyarakat, teknik menyikat gigi yang salah, serta paradigma keliru yang menganggap bahwa sakit gigi bukanlah suatu kondisi medis yang serius dan mengancam jiwa.

Dua permasalahan utama yang paling sering dijumpai pada populasi anak dan remaja adalah karies gigi dan halitosis (bau mulut). Karies gigi adalah penyakit infeksius progresif yang ditandai dengan demineralisasi jaringan keras gigi (email dan dentin) akibat produksi asam oleh bakteri asidogenik, terutama *Streptococcus mutans*, yang memfermentasi sisa karbohidrat di dalam rongga mulut. Proses ini dipercepat oleh kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman kariogenik yang tinggi gula dan lengket, serta kebersihan mulut yang buruk. Sementara itu, halitosis adalah kondisi di mana tercium aroma tidak sedap dari rongga mulut yang dikeluarkan saat menghembuskan napas. Halitosis mayoritas disebabkan oleh faktor intra-oral, yaitu penumpukan sisa makanan, akumulasi plak, bakteri pada lapisan dorsum lidah (tongue coating), serta penyakit periodontal yang menghasilkan senyawa *Volatile Sulfur Compounds* (VSC). Bau mulut ini sering kali menjadi sumber rasa malu yang signifikan, menyebabkan penarikan diri dari pergaulan sosial, dan menurunkan rasa percaya diri remaja.

Permasalahan karies dan halitosis ini sangat relevan untuk ditelaah dalam konteks kehidupan di pondok pesantren. Pondok pesantren memiliki karakteristik unik di mana para santri hidup dalam sistem asrama komunal yang padat. Transisi dari kehidupan di rumah—di mana rutinitas kebersihan sering kali diawasi secara ketat oleh orang tua—menuju kemandirian di pesantren sering kali membawa perubahan perilaku yang drastis. Di pesantren, santri dituntut untuk mengatur jadwal hidup mereka sendiri, termasuk jadwal kebersihan pribadi. Sayangnya, jadwal kegiatan pesantren yang sangat padat, mulai dari ibadah dini hari hingga kajian kitab di malam hari, sering kali membuat pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut menjadi prioritas yang terabaikan. Selain itu, kebiasaan jajan makanan manis di kantin pesantren, penggunaan alat mandi (termasuk sikat gigi) secara bersama-sama, dan kurangnya paparan edukasi kesehatan secara spesifik di dalam kurikulum asrama semakin meningkatkan kerentanan santri terhadap risiko penyakit karies dan halitosis.

Oleh karena itu, intervensi berupa kegiatan edukasi dan penyuluhan kesehatan gigi menjadi sangat urgen untuk dilaksanakan. Masa remaja merupakan periode krusial atau *golden period* dalam transisi psikologis dan kognitif, di mana pembentukan kebiasaan hidup sehat yang

ditanamkan pada fase ini akan cenderung bertahan hingga masa dewasa. Melalui edukasi yang komprehensif, santri diharapkan tidak hanya memperoleh transfer pengetahuan, tetapi juga peningkatan sikap (*attitude*) dan keterampilan (*skill*) motorik dalam menjaga kebersihan rongga mulutnya secara mandiri. Edukasi kesehatan bertujuan untuk meluruskan miskonsepsi, mengajarkan teknik menyikat gigi modifikasi Bass yang tepat, mengatur frekuensi dan waktu menyikat gigi (minimal dua kali sehari: pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur), membiasakan penggunaan benang gigi (*dental floss*), membersihkan lidah, serta mendorong rutinitas kunjungan ke dokter gigi setiap enam bulan sekali.

Lebih jauh, dalam upaya meningkatkan efektivitas penerimaan pesan-pesan kesehatan, promosi kesehatan harus disesuaikan dengan latar belakang sosial dan budaya sasarannya. Bagi komunitas santri di pondok pesantren, pendekatan yang paling rasional, persuasif, dan berdampak adalah dengan mengintegrasikan keilmuan medis modern dengan nilai-nilai dan dalil-dalil agama Islam. Dalam ajaran Islam, menjaga kebersihan fisik, termasuk kesehatan gigi dan mulut, bukan sekadar urusan duniawi, melainkan bagian integral dari ibadah dan manifestasi keimanan yang dikenal dengan konsep *thaharah* (bersuci). Islam memandang bahwa tubuh manusia adalah amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga fungsionalitas dan kesehatannya.

Perhatian Islam terhadap kebersihan rongga mulut sangatlah luar biasa dan melampaui zamannya. Berabad-abad sebelum ilmu kedokteran gigi modern menemukan sikat gigi berbulu nilon, Rasulullah Muhammad SAW telah mencontohkan dan sangat menganjurkan penggunaan siwak (kayu *Salvadora persica*) untuk membersihkan gigi dan mulut. Siwak secara alamiah mengandung berbagai senyawa antibakteri, fluoride, silika, dan minyak atsiri yang terbukti secara klinis efektif dalam mengurangi akumulasi plak, mencegah karies, dan mengeliminasi bau mulut. Banyak hadis yang meriwayatkan pentingnya menjaga kebersihan mulut, yang menegaskan bahwa kebersihan mulut tidak hanya bertujuan untuk mencapai kesehatan jasmani dan kenyamanan interaksi antarmanusia, tetapi juga merupakan prasyarat krusial untuk mencapai kesempurnaan ibadah (seperti shalat dan membaca Al-Qur'an) serta untuk meraih rida Allah SWT. Dengan mengaitkan tindakan menyikat gigi sebagai upaya meneladani sunah Rasulullah, tindakan preventif medis bertransformasi menjadi tindakan yang bernilai pahala.

Berdasarkan analisis situasi dan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, tampak jelas adanya kesenjangan antara kondisi ideal kesehatan gigi yang dianjurkan oleh ilmu kedokteran maupun agama Islam dengan realitas perilaku pemeliharaan kesehatan gigi di kalangan santri. Oleh karena itu, pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menjadi sangat penting dan mendesak. Kegiatan ini dirancang secara khusus untuk menjawab permasalahan mitra melalui intervensi edukasi terstruktur. Tujuan utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh edukasi kesehatan gigi dan mulut (mengenai pencegahan gigi berlubang dan bau mulut) yang diintegrasikan dengan perspektif Islam terhadap peningkatan tingkat pengetahuan santri dan santriwati di Pondok Pesantren Al-Haris. Diharapkan, peningkatan literasi kesehatan ini dapat menjadi fondasi yang kokoh bagi terbentuknya perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berkesinambungan di lingkungan pesantren.

2. METODE

Desain Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi pre-experimental dengan desain one group pretest-posttest untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Pondok Pesantren Al-Haris pada tanggal 19 Mei 2026 dan berlangsung pada pukul 13.00–14.00 WITA. Sampel peserta kegiatan berjumlah 30 santri dan santriwati yang dipilih melalui metode purposive sampling berdasarkan ketersediaan dan kesesuaian kriteria dari pihak mitra pesantren.

Tahapan pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga fase utama. Pertama, tahap persiapan dan evaluasi awal (pemberian pretest), di mana peserta diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal terkait karies, bau mulut, dan kebersihan menurut Islam. Kedua, tahap intervensi berupa penyampaian materi edukasi menggunakan media presentasi PowerPoint.

Materi yang disampaikan meliputi penyebab gigi berlubang, cara mencegah bau mulut, demonstrasi teknik menyikat gigi yang benar, serta dalil Islam terkait kebersihan mulut. Pada sesi ini juga dilakukan diskusi dua arah dan tanya jawab interaktif. Ketiga, tahap evaluasi akhir (pemberian *posttest*), di mana peserta kembali mengisi instrumen kuesioner yang sama untuk menilai lonjakan pemahaman setelah diberikan edukasi. Data hasil kuesioner selanjutnya diolah menggunakan uji beda non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa edukasi dan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di Pondok Pesantren Al-Haris berjalan dengan lancar dan mendapatkan respons yang sangat positif serta antusiasme tinggi dari para peserta. Sebanyak 30 santri dan santriwati berpartisipasi penuh dari awal hingga akhir kegiatan. Evaluasi keberhasilan program ini diukur secara objektif melalui analisis komparasi hasil skor kuesioner *pretest* (sebelum penyuluhan) dan *posttest* (sesudah penyuluhan).

Sebelum menguji apakah terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik akibat pemberian intervensi edukasi, langkah pertama yang mutlak dilakukan dalam analisis kuantitatif adalah uji normalitas data. Uji ini menentukan jenis uji statistik komparatif lanjutan yang akan digunakan. Hasil pengujian normalitas data pengetahuan santri disajikan secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Kondisi	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	P-value
Pre	0,191	30	0,0069
Post	0,181	30	0,0137

Berdasarkan output statistik pada Tabel 1 di atas, hasil pengujian menggunakan pendekatan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) untuk data kelompok *pretest* adalah sebesar 0,0069. Sementara itu, nilai signifikansi untuk data kelompok *posttest* adalah sebesar 0,0137. Dalam kaidah pengambilan keputusan uji normalitas, suatu kelompok data dinyatakan berdistribusi normal apabila memiliki nilai $p > 0,05$. Mengingat kedua nilai signifikansi data pada penelitian ini jauh lebih kecil dari nilai ambang batas probabilitas 0,05 ($p < 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini secara definitif menyimpulkan bahwa distribusi data skor pengetahuan santri, baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi edukasi, tidak menyebar secara normal.

Oleh karena prasyarat asumsi normalitas untuk pengujian parametrik tidak dapat dipenuhi, maka prosedur analisis statistik untuk membandingkan rata-rata dua sampel yang berpasangan (*related samples*) harus dialihkan menggunakan pendekatan statistik non-parametrik. Uji yang paling tepat dan andal untuk kondisi ini adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil komparasi nilai rata-rata (*mean*) dan pengujian hipotesis menggunakan uji Wilcoxon dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Kondisi	Rata-rata	Standar Deviasi	P-value
Pre	15,27	1,23	0,0001
Post	19,77	1,14	

Merujuk pada Tabel 2, data deskriptif memperlihatkan adanya dinamika perubahan kognitif pada diri peserta. Terdapat lonjakan nilai rata-rata (mean) pengetahuan santri dan santriwati yang cukup drastis, di mana nilai rata-rata pada saat evaluasi awal (*pretest*) hanya berada pada angka 15,27. Angka ini kemudian melonjak tajam menjadi 19,77 pada evaluasi akhir (*posttest*) yang dilakukan segera setelah penyampaian materi dan demonstrasi selesai.

Selain peningkatan nilai rata-rata, parameter statistik yang juga menarik untuk dicermati adalah perubahan pada nilai Standar Deviasi. Terjadi penyusutan rentang deviasi standar dari 1,23 pada saat *pretest* menjadi 1,14 pada saat *posttest*. Penurunan angka Standar Deviasi ini mengandung interpretasi bahwa variansi atau sebaran jawaban dari seluruh kelompok peserta menjadi lebih sempit dan memusat di sekitar nilai rata-rata. Dengan kata lain, pasca-intervensi edukasi, tingkat pemahaman dan penguasaan materi antar-individu santri dan santriwati menjadi jauh lebih merata dan homogen dibandingkan sebelum edukasi diberikan.

Selanjutnya, untuk mengonfirmasi apakah peningkatan pengetahuan tersebut murni disebabkan oleh intervensi pengabdian atau sekadar kebetulan (probabilitas error), dilakukan analisis signifikansi dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil uji menunjukkan *Asymp. Sig. (2-tailed)* atau nilai p-value sebesar 0,0001. Karena p-value (0,0001) jauh lebih kecil dari tingkat kemaknaan alpha (0,05), maka hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang sangat bermakna secara statistik dari kegiatan penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan sasaran. Dengan demikian, dapat disimpulkan secara meyakinkan bahwa pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut berbasis pandangan Islam terbukti memberikan efek kognitif yang kuat dalam meningkatkan wawasan santri di Pondok Pesantren Al-Haris.

PEMBAHASAN

Temuan empiris dalam kegiatan pengabdian ini mengafirmasi bahwa pengetahuan para santri mengenai definisi, patogenesis, etiologi, serta langkah-langkah preventif terhadap gigi berlubang (karies) dan bau mulut (halitosis) mengalami eskalasi yang signifikan setelah diberikan intervensi edukasi promotif. Lonjakan nilai kognitif ini menjadi indikator vital bahwa program penyuluhan yang dikemas dengan strategi komunikasi interaktif berhasil menyampaikan materi dengan efektif sehingga mudah dienkapsulasi oleh memori para santri.

Peningkatan pengetahuan ini merupakan fase fundamen yang paling esensial dalam kerangka modifikasi perilaku kesehatan. Sebagaimana dikemukakan dalam berbagai teori promosi kesehatan seperti teori *Health Belief Model* (HBM) atau teori domain perilaku dari Lawrence Green pengetahuan (kognitif) merupakan anteseden atau domain pembentuk utama dari sikap (afektif), yang kemudian secara bertahap akan terwujud dalam bentuk praktik atau tindakan nyata (psikomotor). Seseorang tidak akan tergerak untuk mengubah pola hidupnya yang merugikan kesehatannya apabila ia tidak dibekali dengan literasi yang memadai mengenai risiko penyakit, penyebab keparahan, serta cara-cara pencegahannya. Dengan semakin komprehensifnya wawasan yang dimiliki oleh para santri mengenai bahaya sisa karbohidrat yang difermentasi bakteri menjadi asam, serta memahami bagaimana plak lidah memproduksi gas sulfur pemicu halitosis, maka akan semakin tinggi pula tendensi mereka untuk mengadopsi kebiasaan menyikat gigi yang teliti dalam ritme kehidupan asrama mereka sehari-hari.

Keberhasilan transmisi pengetahuan dalam pengabdian ini juga tidak lepas dari integrasi kurikulum penyuluhan yang mengawinkan secara sinergis antara sains medis-biologis dengan teologi keislaman. Di lingkungan kultural pesantren, otoritas nilai-nilai keagamaan menduduki posisi hierarki tertinggi yang mengarahkan kompas moral dan tata laku sehari-hari para santri. Jika pesan promosi kesehatan hanya disampaikan murni melalui kaca mata biomedis (misalnya: "menyikat gigi mencegah infeksi kuman"), dampaknya mungkin tidak akan sepersuasif ketika pesan tersebut dikontekstualisasikan dengan kaca mata religius. Pendekatan hibrida dalam edukasi ini memperkuat validitas anjuran dokter gigi, karena santri menyadari bahwa apa yang direkomendasikan oleh ilmu pengetahuan modern sesungguhnya telah dititahkan oleh ajaran agama sejak belasan abad silam.

Dalam syariat Islam, konsep kebersihan (thaharah) menduduki tempat yang sangat sentral. Thaharah bukan sekadar ritual membersihkan tubuh dari kotoran atau najis agar ibadah ritualistik (seperti shalat) menjadi sah, melainkan suatu filosofi hidup mengenai kemurnian fisik dan rohani. Rasulullah Muhammad SAW telah menegaskan kedudukan kebersihan ini melalui sabdanya yang masyhur:

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya : " Bahwa kebersihan itu adalah separuh dari iman" (HR.Muslim).

Lebih spesifik pada kebersihan rongga mulut, jauh sebelum ditemukannya formulasi pasta gigi berfluoride dan desain sikat gigi ergonomis, Islam telah memperkenalkan dan membudayakan penggunaan siwak. Siwak merupakan sarana purba yang revolusioner untuk *mechanical plaque control* (pembersihan plak secara mekanik). Rasulullah SAW memberikan anjuran yang amat kuat terhadap hal ini melalui sabdanya :

لِلرَّبِّ مَرْضَاةٌ لِلْفَمِ مَطْهَرَةٌ السِّوَاكُ

Artinya : "Siwak itu membersihkan mulut dan mendatangkan keridaan Allah." (HR. An-Nasa'i No. 5).

Pendekatan religius ini mendorong peserta untuk memandang perawatan gigi dan mulut sebagai bagian dari kewajiban moral dan spiritual, bukan sekadar anjuran medis. Temuan peningkatan pemahaman ini sejalan dengan studi Nasser et al. (2023) yang membuktikan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas secara nyata mampu meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku kesehatan populasi di area yang terbatas.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengisian Kuesioner, Penyuluhan, dan Diskusi Interaktif bersama 30 Santri dan Santriwati Pondok Pesantren Al-Haris.

Dokumentasi kegiatan pada Gambar 1 menunjukkan antusiasme peserta di berbagai tahapan. Pada gambar tersebut terlihat 30 santri dan santriwati aktif mengisi lembar kuesioner evaluasi serta berpartisipasi langsung dalam sesi pemaparan materi dan tanya jawab yang dipandu oleh tim pengabdian dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muslim Indonesia.

Meskipun penelitian dalam pengabdian ini menunjukkan hasil yang positif, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, antara lain jumlah sampel yang relatif terbatas dan waktu observasi yang singkat. Keterbatasan tersebut menyebabkan penelitian dalam pengabdian ini belum dapat menggambarkan perubahan perilaku kesehatan gigi dan mulut dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dalam pengabdian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar serta periode pemantauan yang lebih panjang untuk mengevaluasi keberlanjutan perubahan perilaku setelah pemberian edukasi. Secara keseluruhan, hasil penelitian dalam pengabdian ini memberikan gambaran bahwa pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan gigi dan mulut pada santri dan santriwati merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan. Pendekatan ini berpotensi menjadi salah satu upaya yang dapat diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan pesantren untuk mendukung pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat serta meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut para santri dan santriwati.

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut melalui pendekatan promotif dan preventif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan santri dan santriwati di Pondok Pesantren Al-Haris. Hal ini dibuktikan dengan lonjakan signifikan nilai rata-rata pengetahuan peserta. Integrasi nilai-nilai keislaman dalam materi edukasi sangat membantu memperkuat penerimaan pesan, sehingga santri tidak hanya bertambah wawasannya, namun juga semakin sadar dan termotivasi untuk menjadikan kebersihan rongga mulut sebagai rutinitas harian yang selaras dengan syariat Islam.

Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan agar pihak pesantren dapat menjalin kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas setempat untuk mengadakan program pemeriksaan kesehatan gigi rutin serta memfasilitasi penyediaan alat kebersihan gigi bagi para santri agar perilaku sehat ini dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anang, A., & Robbihi, H. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2). <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v4i2.176>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2024). Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia: Fact sheet Survei Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Melati, M. C., Kusmana, A., Miko, H., Triyanto, R., & Rahayu, C. (2019). Kesehatan Gigi dan Mulut Dalam Perspektif Islam. *ARSA (Actual Research Science Academic)*, 4(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Potret kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
- Nasser, A. A., Farag, A. E., Alrashidi, S. A., et al. (2023). Community-based oral health education improves knowledge and behavior in rural populations. *Healthcare*, 11(3), 439.
- Universitas Gadjah Mada. (2024). FKG UGM dan Kemenkes kolaborasi susun Rencana Aksi Nasional Kesehatan Gigi dan Mulut 2024–2030. Universitas Gadjah Mada.
- World Health Organization. (2022). Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030. WHO.
- Waruwu, A. P., Murti, B., Nurlaylia, A., Ummah, N. K., Sari, D. L., & Santoso, B. (2025). Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Kelas V Sd Al-Islam 2 Jamsaren, Surakarta. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 4(03), 11-17. <https://www.jurnalpengabdiankomunitas.com/index.php/pengabmas/article/view/256>

Halaman ini dikosongkan