



Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer melalui Metode Inovatif Irene's Donuts untuk Meningkatkan Kesadaran Ibu dalam Mengurangi Faktor Risiko Karies Anak di Kota Banda Aceh

Reca^{1*}, Teuku Salfiyadi², Cut Aja Nuraskin³, Eka Sri Rahayu⁴,
Muhammad Haikal Dzaki⁵

Jurusan Kesehatan Gigi, Politeknik Kesehatan Aceh, Indonesia^{1, 2, 3, 4, 5}

Corresponding Email: reca@poltekkesaceh.ac.id*

Abstract

Irene's Donuts is an interactive program designed in both computer and manual formats, aimed at providing understanding of the risk factors for dental caries in children from an early age. This program emphasizes the importance of early prevention through the active involvement of parents, particularly mothers. The community service initiative aims to transform primary healthcare services through the innovative method of Irene's Donuts to raise awareness among mothers about reducing the risk factors for caries in children in Banda Aceh. This community service is conducted using a descriptive method, targeting children and their mothers as respondents. Data analysis employs univariate analysis. The interventions provided include problem-based counseling, measuring children's caries risk scores, and demonstrating proper tooth brushing techniques. The results of the community service show a significant increase in knowledge, attitudes, and practices of mothers regarding the maintenance of their children's dental and oral health after the intervention using the Irene's Donuts method. Additionally, there was a decrease in the caries risk scores among children, indicating the effectiveness of this method in reducing risk factors for caries and improving overall dental and oral health in children.

Keywords: Primary Healthcare, Irene's Donuts, Children's Caries Risk Score

Abstrak

Irene's Donuts merupakan program interaktif yang dirancang baik dalam bentuk program komputer maupun versi manual, bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang faktor risiko karies gigi pada anak sejak dini. Program ini menekankan pentingnya pencegahan dini melalui peran aktif orang tua, terutama ibu. Pengabdian masyarakat ini bertujuan melakukan

transformasi pelayanan kesehatan primer melalui metode inovatif irene's donuts untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam mengurangi faktor risiko karies pada anak di Kota Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran anak dan ibunya sebagai responden. Analisis data menggunakan analisis univariat. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan berbasis masalah, mengukur skor risiko karies anak dan demonstrasi cara menyikat gigi. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan praktik ibu terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak setelah intervensi menggunakan metode Irene's Donuts. Selain itu, terjadi penurunan skor risiko karies pada anak, yang menunjukkan efektivitas metode ini dalam mengurangi faktor risiko karies dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak secara keseluruhan

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Primer, Irene's Donuts, Skor Risiko Karies Anak

Pendahuluan

Karies gigi merupakan satu diantara banyak penyakit masa kanak-kanak yang dapat dicegah dan setiap orang rentan terhadap penyakit ini (Donahue, G.J., 2005). Karies gigi dapat mengganggu sistem pengunyahan pada umumnya, selain itu juga karies menjadi infeksi fokal sehingga mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang anak (Chai et al., 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013 menyatakan bahwa angka kejadian karies gigi pada anak mengalami peningkatan 60-90% sedangkan menurut data dari PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita karies adalah anak-anak (Yuniati et al., 2015). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menyebutkan bahwa penduduk Indonesia pada usia 10 tahun keatas sebanyak 46% mengalami penyakit gusi dan 71,2% mengalami karies gigi, sedangkan kelompok usia 12 tahun, sebanyak 76,2% mengalami karies gigi (Depkes, 2004).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut dijumpai sebesar 57,6%, sebanyak 21 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional, sedangkan proporsi masalah gigi menurut WHO berdasarkan karakteristik umur 5 tahun sebesar 54.0% dan umur 12 sebesar 39,9%. Di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia ada kecenderungan peningkatan prevalensi karies gigi sebagai akibat dari meningkatnya konsumsi gula dan kurangnya pemanfaatan fluor, keterbatasan akses, kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi yang masih kurang sehingga menyebabkan karies gigi dibiarkan tanpa perawatan atau dicabut sekedar menghilangkan rasa sakit (Geurink, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, Provinsi Aceh proporsi masalah gigi (gigi rusak/belubang/sakit) adalah sebesar 47,0%. Sedangkan untuk anak-anak (usia \geq 3 tahun), proporsi masalah gigi dan mulut adalah sebesar 55,3%. Umumnya masyarakat Aceh menggosok gigi setiap harinya pada waktu mandi pagi dan sore sebanyak 93,6%, sementara proporsi masyarakat yang menyikat gigi pada waktu yang tepat yaitu setiap hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur hanya 2,8% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2020, Menurut hasil pemeriksaan gigi dan mulut kelompok umur

6-14 tahun di Kota Banda Aceh pada kegiatan UKGS menunjukkan bahwa 53% anak menderita karies (Dinas Kesehatan, 2014). Keadaan kesehatan gigi dan mulut di Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa status kesehatan gigi dan mulut masih memprihatinkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Reza tahun 2019 menunjukkan bahwa ada perubahan rerata nilai perilaku anak dan orang tuanya serta status kesehatan gigi anak sesudah dilakukan asuhan keperawatan gigi keluarga (layanan kunjungan rumah) pada kelompok perlakuan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$). (Reza et al., 2023) Penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan di Inggris dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi secara rutin melalui wawancara dan konseling kepada orang tua selama 15 menit di rumahnya masing-masing, dengan keadaan sosial ekonomi rendah dimana resiko karies tinggi, dilaksanakan selama 3 bulan dapat menurunkan angka karies dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada anak. (Kowash MB, Pinfield A, Smith J, Curzon ME, 2000)

Penyakit gigi dan mulut yang dialami seorang anak pada sebuah keluarga merupakan tanggung jawab orang tuanya. (Adyatmaka I, Adyatmaka A, 2017) Begitu besarnya akibat dari karies gigi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak maka seharusnya orang tua lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut pada anaknya. Dinamika masyarakat diperkotaan saat ini, orang tua lebih banyak waktu untuk bekerja daripada mengurus anaknya (Chai et al., 2022).

Faktor risiko penyebab karies dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dari dalam, misalnya morfologi gigi, susunan gigi dalam rongga mulut, struktur gigi dan saliva. Sedangkan faktor luar yaitu perilaku anak yang buruk, gaya hidup, pola makan, kebiasaan ngemil, kebersihan mulut yang buruk, frekuensi dan kebiasaan menggosok gigi, pemakaian pasta gigi, gizi kurang baik, letak geografi, kandungan air yang diminum, pelayanan kesehatan gigi serta pemberian susu botol menjelang tidur (Strean, 1991). Kebiasaan dan pemberian susu dalam botol menjelang tidur menyebabkan kerusakan gigi yang cepat sehingga keadaan menjadi lebih parah (Suryani, 2018).

Faktor risiko merupakan bagian dari mata rantai penyebab penyakit atau dapat memicu anak sehingga terkena penyakit gigi khususnya karies (Asfria, 2009a). Hal ini sesuai dengan seorang peneliti epidemiologis yang berpendapat bahwa anak-anak cenderung lebih menyukai makanan manis seperti coklat dan permen yang dapat menyebabkan karies. Pada umumnya makanan tersebut dipakai sebagai makanan selingan antara waktu makan dan didukung dengan ketidaktahuan orang tua tentang kesehatan gigi. Tingkat pendidikan, umur, sikap dan praktik orang tua yang rendah juga dapat mempengaruhi status kesehatan gigi anak (Geurink, 2012). Mengingat risiko yang terjadi pada karies berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak, maka cara pencegahan yang lebih awal penting untuk dilakukan yaitu melalui pemahaman dan peran serta orang tua (Salfiyadi et al., 2022).

Salah satu penyebab tingginya angka kasus karies pada anak adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak, serta minimnya pelayanan kesehatan primer yang memadai. Selain itu, pelayanan kesehatan primer yang ada belum mampu memberikan edukasi dan pelayanan yang komprehensif mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak. Anak usia antara 4-8 tahun merupakan golongan usia dimana anak

belum memiliki rasa tanggung jawab/pola perilaku terhadap tindakan membersihkan gigi dan mulutnya sehingga peran orang tua khususnya ibu sangat diperlukan dalam membimbing dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Orang tua perlu menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi anak karena kebanyakan orang tua berpikir bahwa jika terjadi karies pada gigi susu tidak perlu perawatan karena nantinya akan digantikan oleh gigi permanen, padahal infeksi dari gigi susu yang karies dapat merusak gigi permanen yang sedang tumbuh di bawah akar gigi susu. Selain itu, gigi susu juga menjaga pertumbuhan lengkung rahang sehingga susunan gigi menjadi teratur (Adyatmaka I, Adyatmaka A, 2017). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini dapat dilakukan dengan melibatkan interaksi antara anak, orang tua/keluarga (*empowering*) sebagai strategi utama dan petugas kesehatan gigi (Gigi et al., 2012).

Berdasarkan survei awal dalam rangka studi kasus tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingginya karies di Gampong Peuniti yang dilakukan oleh mahasiswa D.IV Keperawatan Gigi didapatkan bahwa 58% anak mengalami karies gigi dan rata-rata kebersihan gigi dan mulut anak di gampong tersebut dengan kategori buruk dengan skor 38, data tersebut masih jauh dari harapan karena tidak sesuai dengan ketetapan pemerintah bahwa status kebersihan gigi dan mulut skor (PHP-M) ≤ 15 , sehingga memberikan dampak karies bagi anak-anak seperti rasa sakit, gangguan fungsi kunyah yang menghambat konsumsi makanan atau nutrisi, anemia, gangguan kenyamanan berupa kurang tidur dan berujung pada menurunnya kualitas hidup anak tersebut. (Asfria, 2009b)

Sejauh ini beberapa program telah banyak dilakukan berbagai pihak sejak lama, baik melalui program pemerintah, media massa, iklan di televisi, atau penyuluhan di pusat kesehatan, akan tetapi kurang dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi di sektor masyarakat (Herijulianti et al., 2001). Pendidikan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk penyuluhan tidak ditujukan pada anak-anak saja, melainkan juga kepada orang tua. Oleh karena itu dibutuhkan gagasan inovatif sehingga tenaga kesehatan gigi dapat mengembangkan suatu model promosi kesehatan dan pencegahan karies melalui pengendalian faktor risiko karies, salah satunya melalui penyuluhan dengan metode inovatif *Irene's Donuts* (Adyatmaka I, Adyatmaka A, 2017).

Transformasi pelayanan kesehatan primer mengacu pada upaya untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas layanan kesehatan pada tingkat paling dasar, yaitu pada tingkat primer. "Metode inovatif Irene's Donuts merujuk pada pendekatan yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut yaitu dengan mengimplementasikan. Hasil yang diharapkan dari implementasi metode Irene's Donuts, yaitu meningkatkan kesadaran ibu dalam mengurangi faktor risiko karies pada anak (Depkes, 2005).

Simulator risiko karies (*Irene's Donuts*) adalah suatu program interaktif dalam bentuk program komputer atau versi manual. Dengan mengisi faktor-faktor risiko terkait dengan perilaku anak, kondisi kesehatan gigi anak, kondisi/lingkungan ibu dan anak, pengetahuan, sikap dan praktik ibu (orang tua anak), maka program akan menampilkan gambaran besar risiko anak terhadap kemungkinan karies. Program ini juga menambahkan "menu" apa yang dapat dilakukan orang tua anak/anak untuk mengurangi risiko karies dan dapat dibawa sebagai pegangan untuk tindak lanjut di rumah. Program ini dimaksud untuk menyadarkan orang tua

atau murid tentang faktor risiko sehingga memberikan pemahaman tentang faktor-faktor risiko karies sejak dini, memberikan pemahaman tentang cara mencegah karies, memberikan gambar visual besar risiko karies serta memberdayakan orang tua anak (masyarakat sekolah) dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak (Gigi et al., 2012).

Pengendalian terhadap faktor risiko karies merupakan salah satu bagian dari upaya pencegahan dalam menanggulangi karies seperti yang dianjurkan oleh WHO. *Irene's Donuts* merupakan aplikasi simulator karies yang terdiri 20 buah pertanyaan yang ditujukan kepada orang tua tentang pengetahuan, sikap dan praktik dari orang tua itu sendiri serta kebiasaan anak yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut. Program ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kerusakan gigi pada anak yang mungkin muncul dikarenakan perilaku anak dan perilaku orang tua dari anak tersebut. Beberapa pertanyaan terdapat bersedia atau tidaknya sikap orang tua murid untuk berubah agar dapat menuju gigi dan mulut yang sehat. Setelah pengisian kuesioner, didapatkan diagram risiko terjadinya karies sehingga akan memberikan saran-saran yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut anak kemudian dilakukan intervensi berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah terjadinya karies (Adyatmaka, 2008).

Metode "*Irene's Donuts*" merupakan metode baru dalam pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan informasi teknologi (Gigi et al., 2012). *Irene's Donuts* adalah program interaktif simulator risiko karies yang melakukan pendekatan seawal mungkin dengan melibatkan orang tua. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberdayakan peran orang tua dalam mencegah risiko karies pada anak.⁴ Penyuluhan sebagai proses pendidikan tidak mengajarkan ketergantungan, tetapi harus mampu mengembangkan kemandirian (Adyatmaka I, Adyatmaka A, 2017). Penyuluhan dengan metode *Irene's Donuts* ini dapat mengarahkan kepada orang tua untuk mendidik anaknya melakukan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi sejak dini yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut di kemudian hari. Dalam hal ini, diperlukan transformasi pelayanan kesehatan primer yang dapat memberikan solusi dan memberikan edukasi secara komprehensif mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak. Tujuan umum program ini adalah untuk mentransformasi pelayanan kesehatan primer melalui penerapan metode inovatif Irene's Donuts. Metode ini bertujuan meningkatkan kesadaran ibu-ibu di Kota Banda Aceh mengenai pentingnya perawatan gigi anak dan mengurangi faktor risiko karies. Dengan memberikan edukasi yang interaktif tentang kebersihan gigi, asupan makanan sehat, dan kebiasaan baik, diharapkan ibu-ibu dapat mengambil langkah preventif yang efektif demi kesehatan gigi anak dan mendukung pembangunan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Metode

Dalam program pengembangan desa mitra ini, pendekatan yang digunakan untuk mengatasi berbagai persoalan adalah partisipatif aktif secara berkelanjutan antara tim pengusul dan mitra. Tim pengendali program berperan aktif dalam pendampingan dan pembinaan berkala, dengan harapan meningkatkan kesadaran ibu tentang kesehatan gigi anak dan mengurangi faktor risiko karies. Program ini bertujuan menciptakan lingkungan yang lebih

sehat dan bebas dari masalah kesehatan gigi pada anak, serta mengembangkan pelayanan kesehatan primer di desa mitra. Sasaran utama program ini adalah ibu sebagai pengasuh anak-anak, terutama yang memiliki anak usia 5-8 tahun, agar mereka memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi. Selain itu, anak-anak diharapkan dapat berkolaborasi dengan ibu dalam menjaga kesehatan gigi mereka. Kegiatan ini direncanakan berlangsung selama dua bulan di desa Peuniti, Kota Banda Aceh, mulai Juni 2024, dengan sarana prasarana yang mencakup kuesioner, instrumen simulator risiko karies, formulir pemeriksaan kesehatan gigi, dan alat pemeriksaan pH biofilm. Prosedur kerja dalam program pengembangan desa mitra dimulai dengan tahap persiapan, di mana tim pengusul dan mitra melakukan koordinasi untuk mempersiapkan semua aspek yang berkaitan dengan pelaksanaan program. Pada tahap ini, berbagai persiapan dilakukan, termasuk pengaturan jadwal, pengumpulan sumber daya, dan penetapan tujuan yang jelas agar semua pihak memiliki pemahaman yang sama. Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan, metode inovatif Irene's Donuts diimplementasikan untuk meningkatkan perilaku ibu terkait faktor risiko karies pada anak. Ini dilakukan melalui penyuluhan berbasis masalah tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, pengukuran skor risiko karies menggunakan versi komputer dan manual, serta pelatihan mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar. Tahap monitoring dan evaluasi sangat penting untuk memastikan keberhasilan program, yang mencakup pemantauan kegiatan secara berkala, evaluasi output dan outcome, serta pengumpulan data melalui survei atau wawancara untuk menilai kepuasan ibu dan penerapan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Rencana kegiatan dilaksanakan selama empat bulan, dimulai dari diskusi dengan mitra, implementasi program, tindak lanjut di rumah selama dua minggu, hingga evaluasi capaian program yang telah dilaksanakan. Partisipasi mitra sangat krusial dalam keberhasilan program ini, karena mereka menyediakan tempat dan sumber daya manusia yang siap dilatih. Mitra juga berkomitmen untuk mendukung proses monitoring dan evaluasi, sehingga program dapat dilaksanakan secara efektif dan berkelanjutan. Dengan seluruh tahapan dan kolaborasi ini, diharapkan program dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat di desa mitra, khususnya dalam menjaga kesehatan gigi anak-anak.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan

Pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam mengurangi faktor risiko karies pada anak telah dilaksanakan di Gampong Peuniti, Kota Banda Aceh pada bulan Juni 2024. Kegiatan ini melibatkan 40 anak berusia 5-8 tahun beserta ibu sebagai responden.



Gambar 1 Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Proses edukasi dilakukan menggunakan metode inovatif yang dikenal sebagai *Irene's Donuts*, yang dirancang untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada ibu mengenai pencegahan karies gigi pada anak. Kegiatan ini berlangsung dengan baik, didukung oleh perhatian dan kerjasama yang tinggi dari para ibu dan anak-anak selama pelaksanaannya.

Setelah diberikan edukasi melalui metode *Irene's Donuts*, ibu-ibu yang berpartisipasi menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang proses terjadinya karies gigi serta cara-cara pencegahannya. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan status kesehatan gigi dan mulut anak-anak. Selain itu, para ibu tampak sangat antusias terhadap kegiatan ini, dan anak-anak juga dilibatkan secara aktif dengan diminta untuk memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Evaluasi terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu, serta skor risiko karies anak dilakukan melalui pengukuran sebelum intervensi (*pre-test*), sesaat setelah intervensi (*post-test I*), dan dua minggu setelah intervensi (*post-test II*). Hasil dari evaluasi tersebut dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel di bawah ini.

Karakteristik Anak

Karakteristik anak dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik anak

Karakteristik Anak	n	%
Umur		
5 tahun	5	12,5
6 tahun	14	35
7 tahun	16	40
8 tahun	5	12,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	60,5
Perempuan	14	32,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik anak berdasarkan umur, mayoritas berumur 7 tahun (40%). berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (60,5%) dan perempuan (32,6%).

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
20 – 30 tahun	14	53,3
30 – 40 tahun	22	26,7
41 – 50 tahun	4	20,0
Tingkat Pendidikan		
SD	1	
SMP	5	2,3
SMA	16	11,6
DIII	8	37,2
S1	10	18,6
		23,3
Pekerjaan		
IRT	28	65,1
Wiraswasta	2	4,7
PNS	10	23,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas berumur antara 25-30 tahun (53,3%) Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA yaitu (43,3%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden mayoritas Ibu Rumah Tangga yaitu (76,7%).

Pengetahuan Responden (Ibu)

Pengetahuan responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Pengetahuan		n	%
<i>Pre test</i>	Kurang	7	16,3
	Cukup	33	76,7
	Baik	0	0
<i>Post test I</i>	Kurang	0	0
	Cukup	4	9,3
	Baik	36	83,7
<i>Post tes II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi terbesar pengetahuan responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori cukup (76,7%). Distribusi terbesar pengetahuan responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (83,7%) dan distribusi terbesar pengetahuan responden dua minggu setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (100%).

Sikap Responden

Sikap responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4

Tabel 4 Distribusi frekuensi sikap responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Sikap		n	%
<i>Pre test</i>	Kurang	0	0
	Cukup	35	81,4
	Baik	5	11,6
<i>Post test 1</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	40	100
<i>Post tes II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi terbesar sikap responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori cukup (81,4%). Distribusi terbesar sikap responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (100%) dan distribusi terbesar sikap responden dua minggu setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (100%).

Praktik Responden

Praktik responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5

Tabel 5 Distribusi frekuensi praktik responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Praktik		n	%
<i>Pre test</i>	Kurang	25	58,1
	Cukup	15	34,9
	Baik	0	0
<i>Post test I</i>	Kurang	0	0
	Cukup	7	16,3
	Baik	33	76,7
<i>Post tes II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	5	11,6
	Baik	35	81,4

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi terbesar praktik responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori kurang (58,1%). Distribusi terbesar praktik responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (76,7%). Distribusi terbesar praktik responden dua minggu setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (81,4%).

Skor Risiko Karies Anak

Skor risiko karies anak pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6

Tabel 6 Distribusi frekuensi skor risiko karies anak tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Skor Risiko Karies Anak		n	%
<i>Pre test</i>	Tinggi	32	74,4
	Sedang	8	18,6
	Rendah	0	0
<i>Post test I</i>	Tinggi	16	37,2
	Sedang	23	53,5
	Rendah	1	2,3
<i>Post tes II</i>	Tinggi	0	0
	Sedang	13	30,2
	Rendah	27	62,8

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi terbesar skor risiko karies anak sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori tinggi (74,4%). Distribusi terbesar skor risiko karies anak sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori sedang (53,3%). Distribusi terbesar skor risiko karies anak dua minggu setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori rendah (62,8%).

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan (dari 45% pada pre-test menjadi 78% pada post-test II), sikap (dari 50% pada pre-test menjadi 80% pada post-test II), dan praktik ibu terkait pemeliharaan kesehatan gigi anak setelah penerapan metode Irene's Donuts, yang terlihat dari perbandingan pre-test, post-test I, dan post-test II. Metode ini dirancang secara interaktif dan kreatif, sehingga berhasil menarik perhatian ibu dan meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya pencegahan karies. Keterlibatan langsung ibu dan anak dalam sesi edukasi, termasuk demonstrasi cara menyikat gigi yang benar, sangat berkontribusi terhadap daya serap informasi. Ibu tidak hanya mendengarkan, tetapi juga mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh, yang membuat mereka lebih mudah

mengingat dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Peningkatan sikap positif ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak tercermin dari perubahan dalam motivasi dan persepsi mereka. Metode penyuluhan yang melibatkan aktivitas interaktif tidak hanya menyampaikan informasi secara pasif, tetapi juga menciptakan pengalaman yang menyenangkan dan mendidik. Dengan demikian, ibu menjadi lebih terkesan dan termotivasi untuk menerapkan pengetahuan yang mereka peroleh. Demonstrasi langsung dan pengalaman praktis memperkuat pemahaman ibu tentang peran mereka dalam menjaga kesehatan gigi anak, serta pentingnya tindakan pencegahan karies. Selanjutnya, analisis menunjukkan penurunan skor risiko karies pada anak-anak, dengan rata-rata skor risiko menurun dari 6,5 pada pre-test menjadi 3,2 pada post-test II. Perubahan positif ini mencerminkan efektivitas metode dalam membantu ibu mengidentifikasi dan mengurangi faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap karies. Edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap anak memungkinkan ibu memahami bahwa setiap anak memiliki faktor risiko yang berbeda, tergantung pada kebiasaan, pola makan, dan kondisi kesehatan gigi mereka. Hal ini mendorong ibu untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang lebih tepat dan efektif.

Melalui interaksi yang aktif antara ibu dan fasilitator, ibu menjadi lebih percaya diri dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan yang telah dipelajari. Penurunan skor risiko karies yang diamati menunjukkan bahwa ibu tidak hanya mendapatkan pengetahuan baru, tetapi juga mengimplementasikan langkah-langkah tersebut dengan baik dalam rutinitas harian anak. Kesadaran akan pentingnya pencegahan dini menjadi kunci dalam mengurangi risiko karies, sehingga perubahan perilaku yang berkelanjutan dapat terjadi. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa metode Irene's Donuts tidak hanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan (dari 45% menjadi 78%) dan sikap (dari 50% menjadi 80%) ibu, tetapi juga dalam mendorong tindakan nyata yang lebih baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang risiko yang spesifik dan bervariasi pada setiap anak, ibu dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, yang pada akhirnya mengurangi kemungkinan terjadinya karies di masa depan. Hasil pengabdian masyarakat ini juga mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode Irene's Donuts dapat secara signifikan menurunkan angka karies, memberikan dampak positif jangka panjang pada kesehatan gigi anak-anak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan metode Irene's Donuts dalam meningkatkan kesadaran ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak di Gampong Peuniti, Kota Banda Aceh, berhasil menunjukkan hasil yang positif. Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak meningkat secara signifikan setelah intervensi, yang terlihat dari pergeseran pengetahuan dari kategori cukup menjadi baik. Selain itu, sikap ibu juga mengalami perbaikan yang ditandai dengan peningkatan pada kategori sikap baik setelah intervensi. Praktik ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak juga menunjukkan kemajuan, dengan lebih banyak ibu yang

melakukan tindakan preventif setelah penyuluhan, yang terpenting, skor risiko karies pada anak mengalami penurunan signifikan, yang menandakan efektivitas metode ini dalam membantu ibu memahami dan mengurangi faktor risiko karies pada anak.

Referensi

- Adyatmaka, I. (2008). *Universitas Indonesia Model Simulator Risiko Karies Gigi*. 174.
- Adyatmaka I, Adyatmaka A, B. A. (2017). Dental Immunization: Urgency to build empowerment in community. *AGCS. USA:ACGS*.
- Asfria, I. (2009a). *Early Childhood Caries (ECC)*.
- Asfria, I. (2009b). *Early Childhood Caries (ECC)*.
- Chai, H. H., Chen, K. J., Duangthip, D., Lo, E. C. M., Chu, C. H., & Gao, S. S. (2022). Parental perspectives on the use of silver diamine fluoride therapy to arrest early childhood caries in kindergarten outreach dental services: A qualitative study. *Journal of Dentistry*, 125, 104250.
- Depkes, R. I. (2004). *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes, R. I. (2005). Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Petunjuk Tehnis Pengukuran Kebutuhan Jasmani*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh*.
- Donahue, G.J., et al. (2005). The ABCDs of Treating the Most Prevalent Childhood Disease. *American Journal of Public Health*, 95(8), 1322–1325.
- Geurink. (2012). *Community Oral Health Practice for the Dental Hygienist* (Third Edit).
- Gigi, K., Mulut, D. A. N., & Hamil, I. B. U. (2012). *Kementerian kesehatan ri tahun 2012*.
- Herijulianti, E., Indriani, T. S., & Artini, S. (2001). *Pendidikan Kesehatan Gigi* (pp. 98, 119–132).
- Kowash MB, Pinfield A, Smith J, Curzon ME. (2000). Effectiveness on Oral Health of a Long Term Health Education Programme for Mothers with Young Children. *Br Dent J.*, 188(4), 5–201.
- Reca, R., Salfiyadi, T., Nuraskin, C. A., Suryani, L., Rahayu, E. S., Mufizarni, M., & Mardiah, A. (2023). Effectiveness of Implementation of Positive Parenting in Family Dental Nursing Care in Peuniti Village, Banda Aceh City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(G), 21–25.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Salfiyadi, T., Nurskin, C. A., Khaira, U., Ramadhani, N., Maisarah, W., Fatteriwati, F., Darmila, D., & Reca, R. (2022). Parental Behavior on the Growth Period of Deciduous Teeth and Permanent Teeth in Children in Central Aceh. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 9(2), 115–121.

- Strean, H. S. (1991). *Family-Centered Practice: The Interactional Dance beyond the Family System* John Victor Compher. New York: Plenum Publishing, 1989. 167 pp. 24.95hardbackandTheBadObject:HandlingtheNegativeTherapeuticReactioninPsychotherapyJeffreySeinfeld.NewYork:JasonArons. Oxford University Press.
- Suryani, L. (2018). Pengaruh home visit asuhan keperawatan gigi keluarga terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada balita di Desa Lambhuk Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 69–79.
- Yuniati, R. D., Endang Nur, W., St, S., & Muwakhidah, S. K. M. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Dan Asupan Lemak Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Balita Di Desa Mranggen Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.