

Edukasi Berbasis Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa SD Darul Fallah Kabupaten Kediri

Fery Setiawan^{1*}, Vivien Dwi Purnamasari², Forman Novrindo Sidjabat², Maria Magdalena Riyaniarti Estri Wuryandari³, Hartati Tuna⁴

¹Departemen Odontologi Forensik, Fakultas Kedokteran Gigi, Institut Ilmu Kesehatan, Bhakti Wiyata

²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan, Bhakti Wiyata

³Departemen Biologi, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan, Bhakti Wiyata, Kota Kediri

⁴D4 Pengobatan Traditional Tiongkok, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan, Bhakti Wiyata

INFO ARTIKEL

Diserahkan 05/01/2026
Direvisi 11/02/2026
Diterima 22/02/2026
Diterbitkan 10/03/2026

Kata Kunci:

Edukasi Visual,
Kesehatan Gigi Dan Mulut,
Pengetahuan Siswa,
Penyuluhan Kesehatan Gigi Dan
Mulut,
Siswa Sekolah Dasar

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah masih tinggi di Indonesia. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi masalah gigi dan mulut pada penduduk Indonesia masih besar, dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa 56,9% penduduk usia ≥ 3 tahun mengalami keluhan kesehatan gigi dan mulut. Kondisi tersebut, ditambah keterbatasan akses layanan kesehatan gigi di berbagai wilayah, memperkuat kebutuhan edukasi promotif-preventif di lingkungan sekolah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SD Darul Fallah, Kabupaten Kediri, melalui edukasi berbasis media visual yang sederhana, menarik, dan mudah dipahami. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan observasi kebutuhan bersama pihak sekolah dan guru pendamping, penyusunan materi edukasi berbasis gambar dan ilustrasi (gigi sehat dan karies, anatomi gigi, teknik menyikat gigi, serta peran gigi sulung), penyampaian edukasi interaktif disertai demonstrasi, serta evaluasi pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan pada seluruh kelompok siswa setelah intervensi diberikan, dengan peningkatan yang lebih jelas pada siswa kelas 5 dan 6 dibandingkan siswa kelas 4. Temuan ini mengindikasikan bahwa media visual efektif sebagai strategi edukasi kesehatan gigi dan mulut berbasis sekolah, terutama pada kelompok usia yang lebih matang secara kognitif. Ke depan, penguatan media (misalnya audiovisual atau alat peraga) serta pelibatan guru dan orang tua berpotensi meningkatkan efektivitas pada kelompok usia lebih muda dan mendukung keberlanjutan program.

Corresponding author email:
fery.setiawan@iik.ac.id



Copyright © Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the [CC BY SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah merupakan aspek penting yang berpengaruh terhadap fungsi kunyah, fonetik, kenyamanan, serta tumbuh kembang rongga mulut. Pada usia sekolah dasar, anak berada pada fase pergantian gigi sulung menuju gigi permanen, sehingga kondisi gigi sulung tetap memegang peran penting sebagai penjaga ruang (space maintainer) dan penuntun erupsi gigi permanen [1]. Kerusakan gigi sulung akibat karies atau kehilangan gigi sulung dini dapat menyebabkan gangguan fungsi mengunyah, nyeri, penurunan kualitas hidup, serta berpotensi menimbulkan masalah lanjutan seperti maloklusi dan ketidakteraturan susunan gigi permanen [2,3]. Oleh karena itu, edukasi kebersihan gigi dan mulut sejak dini menjadi langkah penting untuk membentuk kebiasaan sehat dan mencegah masalah gigi dan mulut pada masa

berikutnya.

Di Indonesia, masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak masih sering ditemukan dan menjadi tantangan dalam upaya promotif-preventif. Berbagai laporan nasional menunjukkan bahwa keluhan kesehatan gigi dan mulut masih tinggi pada kelompok usia anak, sementara kebutuhan edukasi kesehatan di sekolah belum selalu dapat dipenuhi secara optimal [4]. Kondisi ini diperkuat oleh keterbatasan akses layanan kesehatan gigi di berbagai wilayah, sehingga kegiatan edukasi tidak dapat dilakukan secara rutin dan merata pada semua sekolah [5]. Padahal, sekolah merupakan lokasi strategis untuk memperkuat literasi kesehatan gigi karena anak berada dalam fase pembentukan kebiasaan, memiliki pola belajar yang terstruktur, serta dapat memperoleh penguatan pesan melalui peran guru dan lingkungan sekolah.

Tantangan lain yang dihadapi adalah keterbatasan akses layanan kesehatan gigi. Secara nasional, rasio dokter gigi di Indonesia adalah sekitar 1 dokter gigi per 17.105 penduduk, angka yang masih jauh dari target ideal yaitu 1 dokter gigi per 5.000 penduduk [6, 7]. Kabupaten Kediri, sebagai wilayah yang luas dengan banyak area semi-perdesaan, juga menghadapi kondisi serupa. Ketersediaan dokter gigi di tingkat fasilitas kesehatan primer belum merata, menyebabkan edukasi kesehatan gigi kepada siswa sekolah dasar tidak dapat dilakukan secara rutin. Kondisi ini memperkuat urgensi program edukasi promotif-preventif berbasis sekolah sebagai upaya strategis menurunkan angka masalah kesehatan gigi dan mulut.

Sekolah Dasar Darul Fallah, Kabupaten Kediri, dipilih sebagai mitra kegiatan karena masih diperlukan penguatan edukasi mengenai kebersihan gigi, teknik menyikat gigi yang benar, serta pemahaman mengenai pentingnya menjaga gigi sulung. Pemilihan media visual didukung oleh teori pembelajaran yang menekankan bahwa kombinasi visual dan verbal dapat meningkatkan pemahaman serta retensi informasi. Dual Coding Theory oleh Paivio menegaskan bahwa gabungan visual dan verbal meningkatkan retensi memori jangka panjang [8, 9]. Selanjutnya, Cognitive Theory of Multimedia Learning dari Mayer menyatakan bahwa visualisasi membantu mengoptimalkan kapasitas memori kerja sehingga mempermudah proses pemahaman, terutama pada anak usia sekolah dasar [10]. Untuk menjawab kebutuhan tersebut, dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan “Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut Berbasis Visual”. Media visual dipilih karena membantu penyampaian pesan kesehatan menjadi lebih konkret, menarik, dan mudah dipahami oleh anak usia sekolah dasar, terutama ketika dikombinasikan dengan diskusi interaktif dan demonstrasi.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kebersihan gigi dan mulut, karies gigi, teknik menyikat gigi, peran gigi sulung, serta konsekuensi kehilangan gigi sulung dini. Selain itu, kegiatan ini juga mengevaluasi perubahan pengetahuan siswa melalui pre-test dan post-test sebagai indikator efektivitas edukasi. Diharapkan, program ini dapat menjadi model edukasi promotif berbasis sekolah yang sederhana, aplikatif, dan berpotensi direplikasi untuk mendukung upaya pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *community-based health education*, yaitu metode pemberdayaan masyarakat berbasis edukasi langsung untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan kegiatan, yaitu memberikan pemahaman dasar mengenai kebersihan gigi, teknik menyikat gigi yang benar, serta pentingnya menjaga gigi sulung dalam menunjang erupsi gigi permanen. Seluruh kegiatan dilakukan melalui tahapan terstruktur mulai dari identifikasi kebutuhan, penyusunan materi visual, implementasi edukasi, hingga evaluasi *pre-test-post-test*.

2.1 Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain edukasi kesehatan berbasis sekolah (*school-based health education*) dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi edukasi.

2.2 Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di SD Darul Fallah, Kabupaten Kediri, pada hari pelaksanaan penyuluhan sesuai jadwal sekolah.

2.3 Peserta Kegiatan

Peserta kegiatan adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SD Darul Fallah yang hadir saat kegiatan berlangsung. Total peserta yang mengikuti *pre-test* dan *post-test* berjumlah 100 siswa. Guru pendamping turut terlibat untuk membantu ketertiban dan kelancaran kegiatan

2.4 Materi dan Media Edukasi

Materi edukasi mencakup:

1. kebersihan gigi dan mulut,
2. karies gigi,
3. teknik menyikat gigi yang benar,
4. pentingnya menjaga gigi sulung, dan
5. dampak kehilangan gigi sulung dini.

Media edukasi yang digunakan berupa materi visual (gambar/ilustrasi) dan demonstrasi teknik menyikat gigi.

2.5 Prosedur Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan melalui tahapan berikut:

1. Observasi kebutuhan dan koordinasi dengan pihak sekolah,
2. Penyusunan materi visual sesuai usia siswa,
3. Pelaksanaan *pre-test* sebelum penyuluhan,
4. Penyampaian edukasi secara interaktif disertai demonstrasi,
5. Pelaksanaan *post-test* setelah penyuluhan,
6. Penguatan pesan kesehatan di akhir sesi.

2.6 Instrumen Evaluasi

Instrumen evaluasi berupa 5 soal pilihan ganda untuk mengukur pengetahuan siswa mengenai materi edukasi yang disampaikan. Skor *pre-test* dan *post-test* digunakan sebagai indikator perubahan pengetahuan.

2.7 Analisis Data

Data skor *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data tidak berdistribusi normal. Analisis dilakukan untuk melihat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada masing-masing kelompok kelas.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut berbasis media visual yang dilaksanakan pada siswa Sekolah Dasar Darul Fallah Kabupaten Kediri bertujuan untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak usia dini. Untuk menilai efektivitas kegiatan tersebut, dilakukan

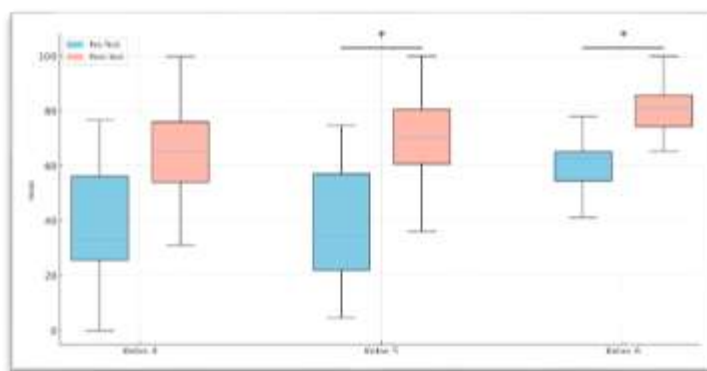
pengukuran tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi melalui metode *pre-test* dan *post-test* pada siswa kelas 4, 5, dan 6. Hasil pengukuran nilai rata-rata serta standar deviasi sebelum dan sesudah edukasi disajikan pada Tabel 1 sebagai dasar analisis peningkatan pengetahuan siswa.

Tabel 1. Mean dan Standar Deviasi Nilai *pre-test* dan *post-test* dari masing-masing kelas 4, 5, dan 6

Kelas	Nilai <i>pre-test</i>	Nilai <i>post-test</i>
SD Kelas 4	42.86 ± 26.507	52.14 ± 30.472
SD Kelas 5	49.29 ± 27.478 ^a	70.00 ± 26.943 ^b
SD Kelas 6	49.29 ± 15.853 ^c	70.71 ± 22.759 ^d

Keterangan: huruf superscript menunjukkan perbedaan bermakna. (nilai $p < 0.05$ Wilcoxon Signed Rank Test).

Tabel 1 dan gambar 1 menunjukkan bahwa siswa kelas 5 dan 6 memperoleh peningkatan pengetahuan yang signifikan (nilai $p < 0.05$ Wilcoxon Signed Rank Test), sedangkan siswa kelas 4 mengalami peningkatan tetapi belum signifikan secara statistik (nilai $p > 0.05$ Wilcoxon Signed Rank Test).



Keterangan: tanda * merupakan peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test* yang bermakna ($p < 0.05$ Wilcoxon Signed Rank Test).

Gambar 1. Grafik peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test* dari masing-masing kelas 4, 5, dan 6.

Pada kelas 5, peningkatan pengetahuan sangat signifikan ($p < 0.001$) (lihat gambar 1). Hal ini menunjukkan bahwa materi visual, ilustrasi anatomi gigi, contoh gigi berlubang, serta demonstrasi teknik menyikat gigi dapat dipahami dengan baik oleh kelompok usia ini. Anak usia 10–11 tahun umumnya sudah berada pada tahap perkembangan kognitif *concrete operational*, sehingga mampu menghubungkan informasi visual dengan konsep yang lebih abstrak. Menurut teori Paivio, penyampaian visual dan verbal yang bersamaan memperkuat proses *encoding* dalam memori jangka panjang melalui *dual coding system*, sehingga retensi informasi meningkat [11]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa media visual efektif untuk meningkatkan pemahaman kesehatan pada anak usia sekolah karena memberikan rangsangan sensorik yang kuat dan menarik [12].

Siswa kelas 6 juga menunjukkan peningkatan signifikan ($p = 0.001$) (lihat gambar 1). Kelompok usia ini menunjukkan kemampuan lebih matang dalam memahami konsep seperti peran gigi sulung sebagai *space maintainer*, hubungan karies dengan risiko kehilangan gigi, serta potensi terjadinya maloklusi seperti *crowding* akibat kehilangan gigi dini. Siswa kelas 6 lebih aktif menjawab pertanyaan, mengaitkan ilustrasi dengan pengalaman sehari-hari, serta dapat mengulang kembali pesan kunci penyuluhan. Temuan ini sejalan dengan teori Mayer dalam *Cognitive Theory of Multimedia Learning*, yang menyatakan bahwa kombinasi teks, gambar, dan demonstrasi meningkatkan proses kognitif dan memudahkan pemahaman [13].

Pada kelas 4, terdapat peningkatan skor rata-rata *post-test*, tetapi belum signifikan secara statistik ($p = 0.051$) (lihat gambar 1). Faktor utama yang mungkin memengaruhi adalah kemampuan berpikir konkret yang belum stabil pada usia ini. Anak kelas 4 masih dalam tahap awal *concrete operational*, sehingga konsep seperti proses terjadinya karies atau fungsi gigi sulung sebagai penjaga ruang dapat dirasakan terlalu abstrak tanpa bantuan media audiovisual atau alat peraga fisik. Penelitian menunjukkan bahwa anak usia 8–9 tahun

mebutuhkan pembelajaran yang lebih konkret dan demonstratif agar materi kesehatan dapat dipahami secara utuh [14]. Variasi kemampuan membaca dan memahami soal juga dapat memengaruhi performa pada instrumen *pre-test-post-test*.

Perbedaan peningkatan skor pengetahuan antar kelas dapat dijelaskan melalui perkembangan kemampuan kognitif siswa yang berkaitan dengan Taksonomi Bloom. Pada siswa kelas 5 dan 6, edukasi berbasis visual cenderung lebih mudah mendorong capaian pada level kognitif yang lebih tinggi, tidak hanya mengingat (*remembering*) dan memahami (*understanding*), tetapi juga mulai menerapkan (*applying*) informasi, misalnya saat siswa mampu menjelaskan kembali pesan kesehatan serta mengikuti demonstrasi teknik menyikat gigi secara lebih tepat. Sementara itu, pada siswa kelas 4, capaian pembelajaran umumnya masih dominan pada level mengingat dan memahami sehingga pemahaman konsep yang lebih kompleks—seperti proses terjadinya karies atau fungsi gigi sulung sebagai penjaga ruang—memerlukan bantuan media yang lebih konkret dan berulang. Oleh karena itu, meskipun terjadi peningkatan nilai *post-test* pada kelas 4, peningkatan tersebut belum sekuat kelas 5 dan 6. Temuan ini menunjukkan bahwa penyesuaian strategi edukasi berdasarkan tingkat perkembangan kognitif siswa penting dilakukan, misalnya melalui penambahan media audiovisual atau alat peraga yang mendukung proses belajar pada level kognitif dasar hingga menengah.

Berdasarkan refleksi pelaksanaan di lapangan, siswa menunjukkan respons positif terhadap materi edukasi berbasis visual, terutama saat ditampilkan perbandingan gambar gigi sehat dan gigi berlubang serta pada sesi demonstrasi teknik menyikat gigi. Siswa kelas 5 dan 6 cenderung lebih aktif dalam sesi tanya jawab dan mampu mengaitkan materi dengan pengalaman sehari-hari. Sebaliknya, pada siswa kelas 4 diperlukan pendampingan lebih intensif karena variasi kemampuan membaca soal dan memahami konsep kesehatan gigi masih beragam. Guru pendamping berperan penting dalam menjaga ketertiban kelas, membantu mengarahkan siswa saat pengisian *pre-test* dan *post-test*, serta memperkuat pesan kesehatan selama sesi berlangsung. Keterbatasan waktu edukasi yang relatif singkat dan belum digunakannya media audiovisual atau alat peraga tiga dimensi menjadi tantangan dalam memastikan pemahaman merata pada semua kelompok usia. Refleksi ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis visual efektif meningkatkan keterlibatan siswa, namun penguatan media yang lebih konkret berpotensi meningkatkan efektivitas terutama pada siswa usia lebih muda. Secara umum, observasi lapangan menunjukkan bahwa siswa memberikan respons positif terhadap kegiatan edukasi. Antusiasme terlihat dari keterlibatan siswa dalam sesi tanya jawab dan demonstrasi teknik menyikat gigi [15].

Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa media visual merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar, terutama pada kelompok usia yang lebih matang secara kognitif [16, 17]. Namun, perlu adaptasi media edukasi—misalnya penambahan video animasi atau penggunaan model gigi 3D—untuk meningkatkan efektivitas pada kelompok usia yang lebih muda seperti kelas 4 [18, 19, 20].



Gambar 2. Proses pemeriksaan gigi (kiri). Penyuluhan kepada siswa SD Darul Fallah (Kanan).

Selama pelaksanaan kegiatan, dilakukan dokumentasi berupa foto dan catatan lapangan untuk merekam proses edukasi, respons siswa, serta suasana penyuluhan (lihat gambar 2). Dokumentasi ini meliputi aktivitas siswa saat mengikuti demonstrasi teknik menyikat gigi, interaksi saat menjawab pertanyaan, serta momen ketika siswa memperhatikan gambar dan ilustrasi yang ditampilkan. Dokumentasi tersebut berfungsi sebagai bukti visual pelaksanaan kegiatan serta mendukung interpretasi hasil kualitatif berdasarkan keaktifan siswa dalam proses pembelajaran.



Gambar 3. Dokumentasi panitia yang terlibat pada kegiatan penyuluhan kepada siswa SD Darul Fallah

Selain itu, dokumentasi juga mencakup kegiatan pre-test dan post-test, suasana kelas selama penyuluhan, serta kegiatan penguatan pesan kesehatan di akhir sesi (lihat gambar 3). Foto-foto ini nantinya akan disertakan sebagai lampiran atau bagian ilustrasi dalam laporan pengabdian masyarakat. Dokumentasi ini penting untuk menunjukkan transparansi proses pelaksanaan kegiatan serta memastikan bahwa seluruh tahapan intervensi telah dilakukan sesuai rencana dan standar edukasi kesehatan yang berlaku.

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis media visual yang dilaksanakan di Sekolah Dasar Darul Fallah Kabupaten Kediri menunjukkan adanya perubahan yang jelas antara kondisi sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan. Sebelum kegiatan, pemahaman siswa mengenai kebersihan gigi, teknik menyikat gigi yang benar, serta peran gigi sulung dalam menunjang pertumbuhan gigi permanen masih terbatas. Setelah pelaksanaan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan pada seluruh kelompok siswa, dengan peningkatan yang signifikan pada siswa kelas 5 dan 6, sedangkan pada kelas 4 terjadi peningkatan namun belum signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa media visual memiliki kelebihan sebagai metode edukasi yang efektif, menarik, dan mudah dipahami terutama bagi siswa dengan tingkat kematangan kognitif yang lebih baik.

Kelebihan kegiatan ini terletak pada penggunaan media visual yang mampu meningkatkan perhatian, partisipasi, dan pemahaman siswa terhadap pesan kesehatan gigi secara lebih optimal. Namun demikian, kegiatan ini juga memiliki keterbatasan, seperti durasi intervensi yang masih singkat serta belum digunakannya media audiovisual atau alat peraga tiga dimensi yang lebih konkret untuk siswa usia lebih muda. Kegiatan ini berpotensi untuk dikembangkan melalui penambahan variasi media edukasi yang lebih interaktif, integrasi dengan program pendidikan kesehatan sekolah secara berkelanjutan, serta pelibatan orang tua dalam penguatan kebiasaan menjaga kesehatan gigi di rumah agar dampak edukasi dapat berlangsung dalam jangka panjang.

Kegiatan ini berpotensi direplikasi pada sekolah dasar lain sebagai model edukasi promotif berbasis sekolah yang sederhana, aplikatif, dan mudah diterapkan. Replikasi dapat dilakukan dengan penyesuaian tingkat kelas serta penguatan media edukasi, misalnya penambahan audiovisual, permainan edukatif, atau alat peraga sederhana untuk meningkatkan pemahaman pada siswa usia lebih muda. Pelibatan guru dan orang tua juga disarankan agar pesan kesehatan gigi dapat diperkuat secara berkelanjutan di lingkungan sekolah atau rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Sekolah Dasar Darul Fallah Kabupaten Kediri atas dukungan dan partisipasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh siswa yang telah berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung. Selain itu, penghargaan diberikan kepada seluruh tim pelaksana yang telah berkontribusi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan dokumentasi kegiatan hingga tersusunnya laporan ini. Semoga hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut di lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peres AB, "Tooth eruption and space maintenance functions of primary teeth: An overview," *Journal of Pediatric Dentistry*, vol. 39, no. 2, pp. 85–92, 2017.
- [2] Silva FP, Kang JP, "Premature loss of primary teeth and its impact on malocclusion in permanent dentition," *Int J Paediatr Dent*, vol. 28, no. 6, pp. 627–635, 2018.
- [3] Casamassimo M, "Early childhood caries: Clinical consequences and prevention strategies," *Pediatric Dentistry Journal*, vol. 40, no. 1, pp. 16–25, 2016.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "Survei Kesehatan Indonesia 2023: Factsheet Kesehatan Gigi dan Mulut," Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, "Laporan Nasional Riskesdas 2018," Jakarta: Badan Litbangkes, 2018.
- [6] Widodo IW, "Analisis distribusi spasial dokter gigi dan tenaga kesehatan gigi di Indonesia," *UNAIR News*, 2021.
- [7] Kementerian Kesehatan RI, "Target Rasio Tenaga Kesehatan Nasional," Jakarta: Pusat Krisis Kesehatan, 2020.
- [8] Dale E, *Audio-Visual Methods in Teaching*. New York: Dryden Press, 1969.
- [9] Paivio A, *Imagery and Verbal Processes*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1971.
- [10] Mayer R, *Multimedia Learning*, 2nd edition. Cambridge: Cambridge University Press, 2009.
- [11] McWhirter SA, "The effectiveness of visual learning materials in health education for children," *Journal of Child Health Education*, vol. 12, no. 3, pp. 145–152, 2019.
- [12] Woolfolk L, *Educational Psychology*, 13 edition. Boston: Pearson, 2016.
- [13] Williams CL, Jones KH, "Visual-based interventions in school health promotion," *Sch Health Rev*, vol. 44, no. 2, 2020.
- [14] Lukis PA, Setiawan F, Prakosa BR, Sunarintyas S. P. A. Lukis, "Pengabdian masyarakat tentang peningkatan kesehatan gigi dan mulut di Pondok Pesantren Ta'lim Sabilu Taubah Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar," *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, vol. 5, no. 2, pp. 565–572, 2025.
- [15] Nurmalasari A, Setiawan F, Prakosa BR, and Yusof AY, "Pengabdian masyarakat gabungan tentang peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di SD Al-Marusiyah antara Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata dengan Universiti Sains Malaysia," *Dental Agromedis*, vol. 3, no. 1, pp. 7–15, Jun. 2025.
- [16] Sosiawan A, Pawar AM, "The relationship between parents' oral hygiene knowledge and oral hygiene of children with Down Syndrome via OHI-S," *F1000Res*, vol. 11, p. 374, Apr. 2022.
- [17] Setiawan F, Prakosa BR, and Irawan R, "Community service on improving dental and oral health knowledge for students at SMAN Sumenep District," *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat (JPPM)*, vol. 6, no. 2, pp. 224–230, Sep. 2025.
- [18] Khafid M, Setiawan F, "Promosi kesehatan dental: Upaya meningkatkan kebersihan mulut melalui buah-buahan lokal pada masyarakat Desa Srengat, Blitar," *DedikasiMU: Journal of Community Service*, vol. 7, no. 2, pp. 182–189, Jun. 2025.
- [19] Purnamasari VD, Tuna H, Sidjabat FN, "Peran edukatif duta sehat dalam peduli kesehatan lingkungan (pencegahan demam berdarah dengue) di lingkungan sekolah," *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, vol. 4, no. 4, pp. 1247–1254, Nov. 2025.
- [20] Nurdianto AR, Setiawan F, "Kendali Sampah, Kendali Biaya Rsud Sidoarjo Barat Untuk Pencegahan Stunting Di Posyandu Kecamatan Krian Dengan Inovasi 'Ojok Nyampah,'" *Journal Human Resources* 24/7. *Abdimas: Abdimas*, vol. 3, no. 1, pp. 21–28, Jan. 2025