

## MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT SEBAGAI UPAYA KESUCIAN (ṬAHĀRAH) DALAM BERIBADAH: PENDEKATAN PROMOTIF DAN PREVENTIF PADA ANAK PANTI ASUHAN QUDRATUL UMMMA MAKASSAR

Eva Afriyani<sup>1</sup>, Melly Arsia Effendhy<sup>2</sup>, St. Zaserya Rildyatami Sattar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Islam Disiplin Ilmu, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muslim Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 28 Juni 2026  
Accepted : 7 Juli 2026  
Published : 8 Juli 2026

### KEYWORDS

kesehatan gigi dan mulut,  
ṭahārah, penyuluhan  
kesehatan, promotif preventif,  
pengetahuan.

### CORRESPONDENCE

E-mail: [evafriyani27@gmail.com](mailto:evafriyani27@gmail.com)

### A B S T R A C T

**Latar Belakang :** Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan umum yang berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Dalam Islam, menjaga kebersihan rongga mulut tidak hanya bertujuan mempertahankan kesehatan, tetapi juga menjadi bagian dari konsep ṭahārah (kesucian) sebagai syarat dalam menjalankan ibadah. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka penyakit gigi dan mulut di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan yang mengintegrasikan aspek kesehatan dengan nilai-nilai Islam. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis konsep ṭahārah terhadap peningkatan pengetahuan anak Panti Asuhan Qudratul Umma Makassar. **Metode:** Penelitian menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis data meliputi statistik deskriptif, uji normalitas, dan uji Wilcoxon Signed-Rank Test dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . **Hasil:** Sebelum penyuluhan, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (53,1%), sedangkan setelah penyuluhan sebagian besar responden berada pada kategori baik (81,3%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari  $1,906 \pm 0,689$  menjadi  $2,812 \pm 0,396$  dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah penyuluhan. **Kesimpulan:** Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dipadukan dengan konsep ṭahārah dalam Islam terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta. Integrasi edukasi kesehatan dengan nilai-nilai keagamaan dapat menjadi alternatif strategi promosi kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat.

2026 All right reserved

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



## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara menyeluruh karena berperan dalam proses mastikasi, fonasi, estetika, serta interaksi sosial. Gangguan kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi, penyakit periodontal, maupun halitosis dapat menurunkan kualitas hidup seseorang dan mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk pelaksanaan ibadah. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak dialami masyarakat dunia dengan jumlah penderita mencapai sekitar 3,5 miliar jiwa. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang memerlukan perhatian serius.

Di Indonesia, masalah kesehatan gigi dan mulut juga masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi penyakit gigi dan mulut masih tinggi, sementara perilaku menyikat gigi pada waktu yang benar masih rendah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya promotif dan preventif perlu terus ditingkatkan agar masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatan rongga mulut. Peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut.

Dalam perspektif Islam, menjaga kebersihan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan seorang muslim. Konsep *ṭahārah* tidak hanya mencakup kebersihan badan, pakaian, dan tempat ibadah, tetapi juga meliputi kebersihan rongga mulut. Allah SWT berfirman dalam Surah Al-Baqarah ayat 222 bahwa Allah mencintai orang-orang yang bertaubat dan menyucikan diri. Selain itu, Rasulullah SAW sangat menganjurkan umatnya menjaga kebersihan mulut melalui penggunaan siwak sebelum melaksanakan salat. Anjuran tersebut menunjukkan bahwa kebersihan rongga mulut memiliki nilai ibadah sekaligus manfaat kesehatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Menurut teori Green dan Kreuter, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk menjaga kebersihan gigi dan mulut melalui kebiasaan menyikat gigi dengan benar, penggunaan pasta gigi berfluorida, pengaturan pola makan, serta pemeriksaan gigi secara berkala.

Pendekatan promotif dan preventif juga merupakan strategi utama yang direkomendasikan oleh WHO dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Pendekatan promotif dilakukan melalui pendidikan kesehatan, sedangkan pendekatan preventif bertujuan mencegah terjadinya penyakit sebelum memerlukan tindakan kuratif. Integrasi materi kesehatan gigi dengan nilai-nilai Islam diharapkan mampu meningkatkan motivasi peserta karena didasari oleh kesadaran kesehatan sekaligus dorongan menjalankan ajaran agama.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis konsep *ṭahārah* terhadap peningkatan pengetahuan anak Panti Asuhan Qudratul Umma Makassar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program promosi kesehatan gigi dan mulut yang mengintegrasikan aspek kesehatan dengan nilai-nilai keagamaan sehingga lebih mudah diterima oleh masyarakat.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experimental* menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Panti Asuhan Qudratul Umma, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, pada tanggal 28 Juni 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh anak Panti Asuhan Qudratul Umma yang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi, yaitu bersedia mengikuti penelitian, hadir selama kegiatan penyuluhan berlangsung, dan mengisi kuesioner pretest maupun posttest secara lengkap.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari konsep *ṭahārah* dalam Islam. Pengumpulan data dilakukan melalui dua tahap, yaitu pengisian kuesioner sebelum penyuluhan (*pretest*) dan setelah penyuluhan (*posttest*). Materi penyuluhan meliputi pentingnya menjaga kesehatan gigi dan

mulut, teknik menyikat gigi yang benar, pencegahan penyakit gigi dan mulut, serta hubungan kebersihan rongga mulut dengan konsep kesucian (*tahārah*) dalam pelaksanaan ibadah.

Analisis data dilakukan menggunakan program IBM SPSS Statistics. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden. Uji normalitas dilakukan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Oleh karena data tidak berdistribusi normal ( $p < 0,05$ ), analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL

Sebanyak 32 responden mengikuti seluruh rangkaian penelitian mulai dari pretest, penyuluhan kesehatan, hingga posttest. Hasil analisis disajikan sebagai berikut.

### Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

**Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan  
Hasil Distribusi Frekuensi**

| Tingkat Pengetahuan | Sebelum Penyuluhan |            | Sesudah Penyuluhan |            |
|---------------------|--------------------|------------|--------------------|------------|
|                     | n                  | %          | n                  | %          |
| Kurang              | 9                  | 28.1       | 0                  | 0          |
| Cukup               | 17                 | 53.1       | 6                  | 18.8       |
| Baik                | 6                  | 18.8       | 26                 | 81.3       |
| <b>Total</b>        | <b>32</b>          | <b>100</b> | <b>32</b>          | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 1, sebelum penyuluhan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori **cukup**, yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Sebanyak 9 responden (28,1%) berada pada kategori kurang dan hanya 6 responden (18,8%) memiliki pengetahuan kategori baik.

Setelah dilakukan penyuluhan terjadi perubahan yang cukup besar, yaitu sebanyak 26 responden (81,3%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik, sedangkan kategori cukup menjadi 6 responden (18,8%). Tidak terdapat lagi responden dengan kategori pengetahuan kurang.

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

### Hasil Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*.

**Tabel 2. Hasil Uji Normalitas**

| Tingkat Pengetahuan | Statistic | df | Sig.  |
|---------------------|-----------|----|-------|
| Sebelum Penyuluhan  | 0.803     | 32 | 0.000 |
| Sesudah Penyuluhan  | 0.478     | 32 | 0.000 |

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh nilai signifikansi sebesar **0,000** pada data sebelum maupun sesudah penyuluhan. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis selanjutnya menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test*.

## Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test

| Tingkat Pengetahuan | Mean  | SD    | Selisih Mean | Sig.  |
|---------------------|-------|-------|--------------|-------|
| Sebelum Penyuluhan  | 1.906 | 0.689 | -0.906       | 0.000 |
| Sesudah Penyuluhan  | 2.812 | 0.396 |              |       |

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa rerata tingkat pengetahuan meningkat dari **1,906±0,689** sebelum penyuluhan menjadi **2,812±0,396** setelah penyuluhan. Nilai signifikansi sebesar **0,000** ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Dengan demikian, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis konsep *tahārah* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan responden.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dipadukan dengan konsep *tahārah* dalam Islam mampu meningkatkan tingkat pengetahuan responden secara signifikan. Sebelum penyuluhan, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (53,1%), sedangkan setelah penyuluhan mayoritas responden (81,3%) telah berada pada kategori baik. Tidak ditemukannya lagi responden dengan kategori pengetahuan kurang setelah intervensi menunjukkan bahwa penyampaian materi mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Peningkatan tersebut diperkuat oleh hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan responden. Temuan ini sejalan dengan teori promosi kesehatan yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter, yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi utama dalam pembentukan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mudah mengadopsi perilaku hidup sehat dibandingkan individu dengan pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, bahwa penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui proses penyampaian informasi yang sistematis. Penyuluhan memungkinkan peserta memperoleh informasi baru yang dapat mengubah cara berpikir, sikap, dan akhirnya perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini, peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan menunjukkan bahwa metode ceramah yang dipadukan dengan diskusi dan edukasi interaktif mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Temuan penelitian ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat. Edukasi yang diberikan secara langsung memungkinkan peserta memahami pentingnya menyikat gigi dua kali sehari menggunakan pasta gigi berfluorida, membatasi konsumsi makanan tinggi gula, serta melakukan pemeriksaan gigi secara berkala. WHO juga menegaskan bahwa promosi kesehatan merupakan strategi utama dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut karena lebih efektif dan lebih ekonomis dibandingkan tindakan kuratif.

Keunikan penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya adalah integrasi materi kesehatan gigi dengan konsep *tahārah* dalam Islam. Pendekatan tersebut memberikan motivasi tambahan kepada peserta karena perilaku menjaga kebersihan rongga mulut tidak hanya dipahami sebagai kebutuhan kesehatan, tetapi juga sebagai bagian dari pelaksanaan ibadah. Rasulullah SAW menganjurkan penggunaan siwak sebelum salat sebagai bentuk menjaga

kebersihan mulut. Nilai-nilai religius tersebut dapat memperkuat motivasi intrinsik seseorang untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara berkelanjutan.

Pendekatan berbasis agama juga sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia yang religius. Penyampaian pesan kesehatan yang dikaitkan dengan ajaran agama dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program promosi kesehatan. Dengan demikian, integrasi ilmu kesehatan dan nilai-nilai Islam menjadi salah satu strategi yang potensial dalam meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada lingkungan pendidikan, panti asuhan, dan lembaga keagamaan.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain penelitian menggunakan *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol sehingga belum dapat sepenuhnya menghilangkan pengaruh faktor luar terhadap peningkatan pengetahuan responden. Selain itu, jumlah sampel yang relatif kecil serta pelaksanaan penelitian hanya pada satu panti asuhan menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial*, melibatkan jumlah responden yang lebih besar, serta mengevaluasi perubahan perilaku kesehatan gigi dalam jangka panjang.

## KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis konsep *tahārah* dalam Islam terbukti efektif meningkatkan tingkat pengetahuan anak Panti Asuhan Qudratul Umma Makassar. Hal tersebut ditunjukkan oleh peningkatan proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik dari 18,8% sebelum penyuluhan menjadi 81,3% setelah penyuluhan. Selain itu, hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ( $p < 0,05$ ).

## SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa saran diajukan sebagai berikut:

1. Bagi pengelola panti asuhan, program penyuluhan kesehatan gigi dan mulut berbasis nilai religius seperti konsep *tahārah* disarankan dijadikan kegiatan rutin untuk memperkuat kesadaran dan motivasi intrinsik anak asuh dalam menjaga kebersihan rongga mulut.
2. Bagi institusi kesehatan dan lembaga keagamaan, integrasi edukasi kesehatan dengan nilai-nilai Islam berpotensi direplikasi pada lingkungan pendidikan dan komunitas religius lain di Indonesia sebagai strategi promosi kesehatan yang lebih mudah diterima secara budaya.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan desain *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial* dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta evaluasi perubahan perilaku kesehatan gigi dalam jangka panjang guna memperkuat validitas eksternal temuan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. **Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030**. Geneva: WHO; 2022.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. **Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023**. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2024.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. **Pedoman Usaha Kesehatan Gigi dan Mulut**. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Green LW, Kreuter MW. **Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach**. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.

5. Notoatmodjo S. **Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
6. FDI World Dental Federation. **Oral Health for General Health**. Geneva: FDI World Dental Federation; 2022.
7. Halawany HS. A review on miswak (*Salvadora persica*) and its effect on various aspects of oral health. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2012;2(2):63–68.
8. Petersen PE, Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. *Periodontol 2000*. 2012;60(1):15–39.
9. Watt RG, Daly B, Allison P, Macpherson LMD, Venturelli R, Listl S, et al. Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *Lancet*. 2019;394(10194):261–272.
10. Al-Qur'an Al-Karim. Surah Al-Baqarah ayat 222.
11. Al-Qur'an Al-Karim. Surah Al-Mā'idah ayat 6.
12. Al-Bukhari M ibn I. **Sahih al-Bukhari**. Kitab Al-Jumu'ah, Hadis No. 887.
13. Muslim ibn al-Hajjaj. **Sahih Muslim**. Kitab Al-Ṭahārah, Hadis No. 252.
14. American Dental Association. Fluoride toothpaste use for young children. *J Am Dent Assoc*. 2023.
15. World Health Organization. **Oral Health**. Geneva: WHO; 2024.