

LAPORAN AKHIR
IPTEKS BAGI MASYARAKAT (I_bM)



I_bM KADER POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALISAT

Tahun ke I dari rencana I tahun

Oleh :

drg. Yuliana MDA , M.Kes, NIDN. 0018067503 (Ketua)
drg. Desi Sandra Sari, M.DSc, NIDN. 0015127804 (Anggota)

Dibiayai Oleh:

Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Sesuai Surat Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Program Pengabdian Kepada Masyarakat Nomor:
390/UN25.3.2/PM/2014 tanggal 25 Maret 2014

UNIVERSITAS JEMBER
November, 2014

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : IbM Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat

Peneliti/Pelaksana
Nama Lengkap : drg. YULIANA MAHDIYAH DA'AT ARINA M.Kes.
Perguruan Tinggi : Universitas Jember
NIDN : 0018067503
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Dokter Gigi
Nomor HP : 081336335544
Alamat surel (e-mail) : yuliana_mahdiyah@yahoo.com

Anggota (1)
Nama Lengkap : drg. DESI SANDRA SARI MDSc.
NIDN : 0015127804
Perguruan Tinggi : Universitas Jember
Institusi Mitra (jika ada)
Nama Institusi Mitra : Posyandu Kalisat dan Glagah wero
Alamat : Kalisat dan Glagahwero, Kalisat, Jember, Jawa timur
Penanggung Jawab : Triyuliarsih, IR, Amd.Keb
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 46.000.000,00
Biaya Keseluruhan : Rp 46.000.000,00

Mengetahui,
Dekan FKG Universitas Jember


(drg. H. HERNIYATI, M.Kes.)
NIP/NIK 0006095915

Jember, 28 - 11 - 2014
Ketua,


(drg. YULIANA MAHDIYAH DA'AT ARINA
M.Kes.)
NIP/NIK 0018067503

Menyetujui,
Ketua LPM Universitas Jember


(Drs. SUJITO, PhD)
NIP/NIK 0004026110

RINGKASAN

Pemeliharaan kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut diperlukan untuk memperoleh fungsi kunyah yang optimal agar makanan dapat dicerna dengan baik. Untuk mewujudkan tujuan dan keinginan diatas, diperlukan upaya promotif, preventif dan kuratif maupun yang bersifat rehabilitatif. Program pemerintah yang sekarang digalakkan adalah posyandu lansia. Kegiatan posyandu ini adalah memberikan penyuluhan dan pengobatan serta pemeriksaan terhadap kesehatan umum. Tetapi disayangkan penyuluhan serta pemeriksaan gigi dan mulut tidak terdapat didalam kegiatan tersebut. Padahal masalah paling banyak yang dihadapi oleh lansia adalah penyakit pada gigi dan mulut yaitu karies gigi dan periodontitis. Data dari Puskesmas Kalisat tahun 2012 menunjukkan angka kesakitan penyakit gigi dan mulut untuk lansia sekitar 60% dan penyakit periodontal menempati urutan kedua setelah karies gigi.

Tujuan dari program ini adalah membantu para lansia di wilayah kerja puskesmas Kalisat untuk mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut melalui kelompok posyandu dengan cara memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut, pelatihan cara deteksi dini penyakit periodontal serta pembentukan kader kesehatan gigi dan mulut posyandu lansia. Tujuan jangka panjang program ini adalah terciptanya kesehatan jasmani para lansia baik dari segi kesehatan umum dan kesehatan gigi dan mulutnya.

Salah satu cara yang dapat ditempuh dan dinilai efektif adalah memberdayakan masyarakat itu sendiri dengan cara membentuk kader kesehatan gigi yang melibatkan peran aktif masyarakat sehingga membantu tugas dari petugas kesehatan gigi khususnya dalam kegiatan preventif dan promotif. Target kami membentuk kader-kader posyandu yang memiliki kemampuan dapat mendeteksi dini adanya penyakit periodontal, dapat melakukan tindakan penyuluhan dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut para lansia yang berada di kelompoknya. Target yang lain juga memberikan kartu status lansia khusus untuk pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dengan tujuan agar data keadaan gigi dan mulut dapat tercatat dan bisa digunakan sebagai rujukan ke puskesmas untuk melakukan perawatan.

Metode yang kami lakukan dengan memberikan pelatihan berupa materi tentang terjadinya penyakit gigi dan mulut dalam hal ini pembentukan plak, pembentukan kalkulus, patogenesis penyakit melalui poster dan diskusi serta tanya jawab. Memberikan pelatihan cara melakukan sikat gigi, pemilihan sikat gigi dan pasta gigi, cara melakukan kumur-kumur serta cara mendeteksi dini adanya penyakit gigi dan mulut dengan menggunakan *disclosing agent* untuk melihat adanya plak gigi. Metode tersebut dilakukan dengan cara berpasangan antar para kader. Pelatihan pengisian kartu menuju sehat lansia yang khusus untuk kesehatan gigi dan mulut, dimana didalam kartu tersebut menunjukkan keadaan gigi-geligi, keadaan gingiva serta kelainan-kelainan yang sederhana.

Terlibatnya kader dalam kegiatan posyandu lansia untuk memberikan pengetahuan kesehatan gigi diharapkan tingkat prevalensi penyakit gigi dan mulut pada kelompok lansia dapat menurun. Mengingat kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu kesehatan kesehatan tubuh umumnya. Perubahan di jaringan mulut juga menandakan perubahan status kesehatan seseorang.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat-Nya kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “IbM Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat”. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Rektor Universitas Jember
2. Ketua Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jember
3. Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
4. Bapak Camat dan Ibu Camat di Kecamatan Kalisat
5. Kepala Puskesmas Kalisat dan dokter gigi Puskesmas Kalisat
6. Koordinator posyandu lansia seluruh Kecamatan Kalisat
7. Bidan Se-wilayah Kecamatan Kalisat
8. Koordinator posyandu lansia Glagahwero dan Kalisat di Kecamatan Kalisat
9. Semua pihak yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan ini

Sehingga kami dapat menyelesaikan program pengabdian kepada masyarakat ini dengan sebaik-baiknya.

Akhirnya penulis sangat berterima kasih apabila ada saran dan kritik untuk kegiatan yang serupa dimasa mendatang, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jember, 28 November 2014

Ketua Pelaksana

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
I. PENDAHULUAN	
1.1. Analisis Situasi.....	1
1.2. Permasalahan mitra	2
II. TARGET DAN LUARAN	4
III. METODE PELAKSANAAN	5
IV. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	8
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	9
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1. Kesimpulan	19
7.2. Saran	19
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	22

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1. : Target luaran yang diharapkan tercapai setelah pelaksanaan IbM.....	4
Tabel 2. : Hasil Kegiatan Yang Dicapai.....	9
Tabel 3 : Rata-rata nilai pretest dan postes kader posyandu lansia.....	18

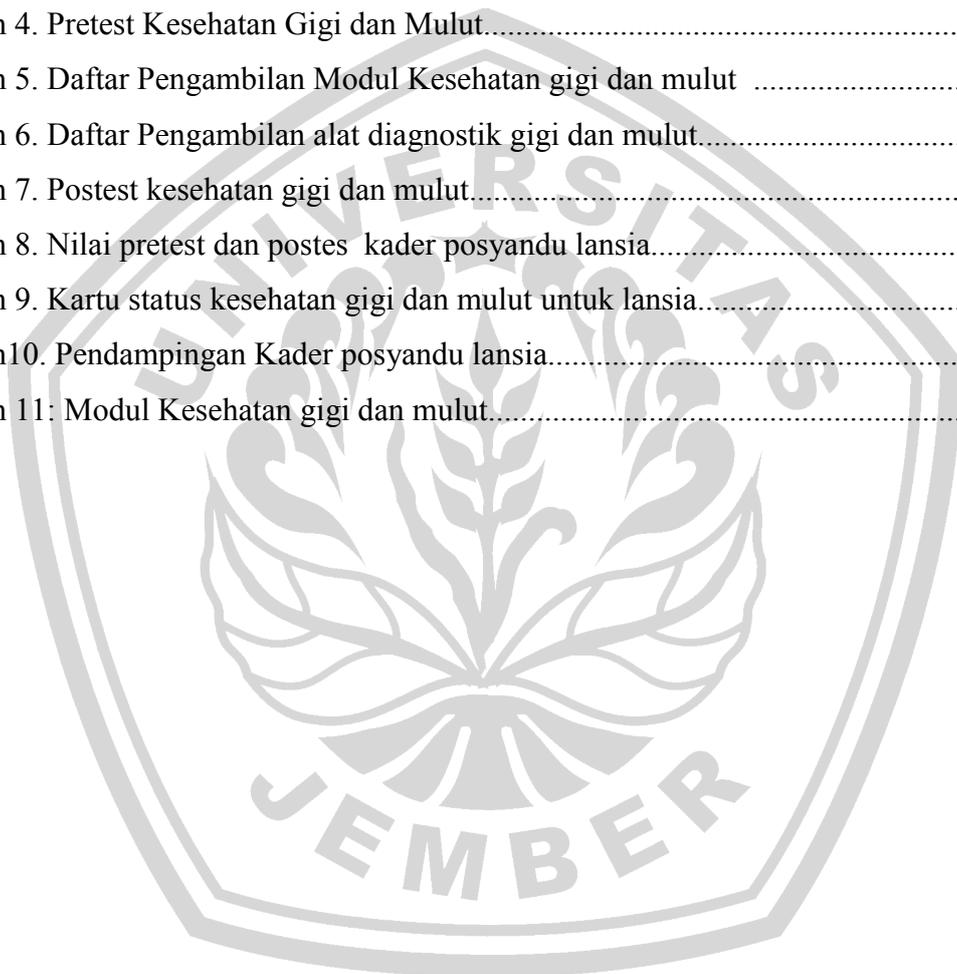


DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 1. Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Kalisat Kab. Jember	22
Gambar 2. Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dengan dokter gigi Puskesmas Kalisat Kab. Jember.....	22
Gambar 3. Ketua Tim Pelaksana Koordinasi dengan Koordinator Posyandu Lansia Kec Kalisat Jember.....	23
Gambar 4. Koordinasi bersama dengan Bidan wilayah sebagai koordinator Posyandu Lansia se-wilayah Puskesmas Kalisat.....	23
Gambar 5. Acara pembukaan Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut untuk kader posyandu lansia yang dibuka oleh Ibu Camat Kec. Kalisat.....	25
Gambar 6. Tim Pelaksana IbM bersama mahasiswa memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk para kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat.....	25
Gambar 7. Tim Pelaksana IbM dan mahasiswa memberikan materi cara menyikat gigi yang baik untuk para kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat..	26
Gambar 8. Tim Pelaksana IbM memberikan peralatan diagnostik kesehatan gigi dan mulut kepada kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat dibantu Ibu Camat Kec. Kalisat.....	26
Gambar 9. Alat dan bahan diagnostik kesehatan gigi dan mulut untuk posyandu lansia.	27
Gambar 10. Tim pelaksana IbM melakukan pelatihan pemeriksaan gigi dan mulut pada kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat.....	27
Gambar 11. Para kader mencoba antar teman memeriksa kesehatan gigi dan mulut.....	28
Gambar 12. Tim Pelaksana IbM beserta kader bersama-sama mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia.....	28
Gambar 13. Modul Kesehatan Gigi dan Mulut untuk Kader Posyandu Lansia.....	29
Gambar 14. Pendampingan Kader posyandu Lansia di Desa Sumberjeruk Kec. Kalisat....	52
Gambar 15. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Patempuran Kec. Kalisat.....	52
Gambar 16. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Gumuksari Kec. Kalisat.....	53
Gambar 17. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Kalisat Kec. Kalisat.....	53
Gambar 18. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Kalisat Tengah Kec. Kalisat	54
Gambar 19. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Glagahwero Kec. Kalisat..	54

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran 1. Surat Tugas dari Lembaga Pengabdian Masyarakat.....	22
Lampiran 2. Foto Kegiatan.....	23
Lampiran 3. Daftar hadir penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.....	30
Lampiran 4. Pretest Kesehatan Gigi dan Mulut.....	32
Lampiran 5. Daftar Pengambilan Modul Kesehatan gigi dan mulut	34
Lampiran 6. Daftar Pengambilan alat diagnostik gigi dan mulut.....	36
Lampiran 7. Postest kesehatan gigi dan mulut.....	48
Lampiran 8. Nilai pretest dan postes kader posyandu lansia.....	50
Lampiran 9. Kartu status kesehatan gigi dan mulut untuk lansia.....	51
Lampiran10. Pendampingan Kader posyandu lansia.....	52
Lampiran 11: Modul Kesehatan gigi dan mulut.....	55



BAB 1. PENDAHULUAN

A. Analisis situasi

Masalah kesehatan adalah masalah paling banyak yang dihadapi oleh lansia. Salah satu masalah kesehatan pada lansia adalah karies gigi dan periodontitis. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi keenam yang dikeluhkan masyarakat Indonesia dan menempati peringkat keempat penyakit termahal dalam perawatannya, serta tidak menyebabkan kematian, namun dapat menurunkan produktivitas dan menjadi sumber infeksi serta mengakibatkan atau memperparah beberapa penyakit sistemik (WHO, 1990).

Penyakit periodontal merupakan penyakit yang sangat meluas dalam kehidupan manusia. Boedihardjo (2003) menyatakan bahwa penyakit gigi dan mulut menyerang 90% masyarakat Indonesia dan sekitar 86%-nya menderita penyakit periodontal. Penyebab penyakit periodontal adalah multifaktorial dimana ada kesetaraan dan keterkaitan erat antara faktor lokal, sistemik, pekerjaan lingkungan, merokok, jenis kelamin, stress dan psikososial (Rubianto, 2000).

Penyakit periodontal dapat menurunkan produktivitas dan menjadi sumber infeksi serta mengakibatkan atau memperparah beberapa penyakit sistemik. Dalam suatu penelitian menyatakan penyakit periodontal dapat meningkatkan resiko stroke lebih dari 50% pada orang berusia 25-54, hal ini disebabkan bakteri pada penyakit periodontal dapat masuk ke dalam pembuluh darah dan mengikuti aliran kapiler-kapiler sampai ke otak. Hasil penelitian menunjukkan 95% penderita bergigi dengan umur lebih 65 tahun mempunyai penyakit periodontal, dan 70% penderita lansia membutuhkan perawatan periodontal (Astoeti, 2004).

Program kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Kalisat dilaksanakan oleh 1 orang dokter gigi. Di wilayah kerja Puskesmas Kalisat meliputi 12 desa yakni Desa Kalisat, Desa Glagahwero, Desa Ajung, Desa Sumber jeruk, Desa Sebanen, Desa Gumuksari, Sumber Ketempa, Desa Patempuran, Desa Plalangan, Desa Sukoreno, Desa Gambiran, Desa Sumber kalong yang berjarak sekitar 5-10 km dari Puskesmas Induk Kalisat. Data dari Puskesmas Kalisat tahun 2012 menunjukkan angka kesakitan penyakit gigi dan mulut cukup tinggi sekitar 75% dan penyakit periodontal menempati

urutan kedua setelah karies gigi. Hal ini dikarenakan salah satunya program kesehatan gigi dan mulut belum termasuk di dalam kegiatan posyandu lansia.

Posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat terbagi atas 12 posyandu, dimana tiap-tiap posyandu lansia memiliki 5 kader. Penduduk Kalisat untuk lansia (Data Kecamatan tahun 2012 akhir) adalah 7301 jiwa terdiri atas 3588 laki-laki dan 3713 perempuan. Dimana sekitar 40% jumlah penduduk lansianya berusia diatas 50 tahun. Posyandu lansia sampai saat ini hanya melayani tekanan darah, berat badan dan pengobatan yang lain yang bersifat ringan seperti diare, batuk dan demam. Prevalensi penyakit gigi dan mulut pada lansia di kecamatan kalisat sekitar 60% yang datang ke poli gigi puskesmas kalisat (Puskesmas Kalisat, 2012).

Berdasarkan data yang kami peroleh maka tim pengusul ingin membantu para lansia di wilayah kerja puskesmas Kalisat untuk mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut melalui kelompok posyandu dengan cara memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut, pelatihan cara deteksi dini penyakit periodontal serta pembentukan kader kesehatan gigi dan mulut posyandu lansia. Tujuan jangka panjang program ini adalah terciptanya kesehatan jasmani para lansia baik dari segi kesehatan umum dan kesehatan gigi dan mulutnya.

B. Permasalahan mitra

Kendala yang dihadapi oleh masyarakat di wilayah kerja puskesmas Kalisat adalah kurangnya jumlah petugas kesehatan dan pelayan kesehatan gigi dan mulut selain itu banyaknya wilayah kerja yang meliputi 12 desa, sedangkan jarak antara Puskesmas Induk Kalisat cukup jauh yaitu sekitar 5 km. Sampai saat ini posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat tidak melakukan pemeriksaan gigi dan mulut, hanya penyuluhan saja. Sedangkan jumlah lansia yang melakukan pengobatan gigi dan mulut ke puskesmas induk hanya mencapai 40%. Oleh karena itu perlunya memberdayakan masyarakat itu sendiri seperti tenaga kader di tiap posyandu lansia untuk dapat melakukan deteksi dini terjadinya penyakit periodontal, mengingat penyakit tersebut merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang tertinggi. Upaya kesehatan gigi dan mulut belum menjangkau kelompok usia lanjut. Demikian juga dengan posyandu lansia, kesehatan gigi dan mulut belum dijadikan salah satu program

kegiatannya. Program kesehatan lanjut usia pada posyandu lansia ditujukan pada upaya pemeliharaan kesehatan secara umum. Kader kesehatan gigi dan mulut belum ada.

Oleh karena itu maka Tim pengusul Ipteks Bagi Masyarakat dari Universitas Jember bekerjasama dengan kader-kadernya kelompok posyandu lansia terutama di wilayah kerja puskesmas Kalisat beserta Instansi Puskesmas Kalisat sebagai pelayanan kesehatan masyarakat untuk mengatasi masalah yang ada yaitu :

1. Belum adanya kader kesehatan gigi dan mulut diposyandu lansia, karena selama ini yang ada hanyalah program pemeriksaan kesehatan umum
2. Belum ada upaya peningkatan pengetahuan para lansia tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut
3. Belum pernah ada penerapan cara deteksi dini kelainan penyakit periodontal oleh kader kesehatan gigi
4. Belum ada solusi untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja puskesmas Kalisat
5. Belum adanya kartu menuju sehat khusus kesehatan gigi dan mulut untuk para lansia.

BAB 2. TARGET DAN LUARAN

A. Target luaran

Target luaran yang diharapkan setelah pelaksanaan Program Iptek Bagi Masyarakat (I_bM) adalah dapat ditunjukkan pada tabel 1. Disamping itu, hasil dari kegiatan ini juga akan digunakan untuk menyusun luaran berupa seminar hasil dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan serta publikasi ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi

Tabel 1. Target luaran yang diharapkan tercapai setelah pelaksanaan I_bM

No	Kegiatan	Target Luaran pada mitra
1.	Pembentukan kader kesehatan gigi dan mulut	80 % dari kader lansia: 1) Mampu memahami dan menjelaskan tentang : Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kepada para anggotanya berdasarkan materi yang di berikan 2) Mempraktekkan deteksi dini penyakit periodontal 3) Mempraktekkan cara pengisian kartu status 4) Memberikan perawatan minimal gingivitis di posyandu lansia. Yang dapat ditunjukkan pada kemampuan menjelaskan dan mempraktekkan minimal 70% benar
2.	Penyuluhan tentang patofisiologi penyakit jaringan periodontal	80 % dari peserta latihan mampu memahami tentang : 1. Pengertian dan tahap pembentukan plak gigi 2. Pengertian dan etiologi penyakit periodontal 3. Proses terjadinya penyakit priodontal 4. Perawatan yang dilakukan 5. Tindakan pencegahan dini yang perlu dilakukan Yang dapat ditunjukkan pada kemampuan menjawab pertanyaan yang diberikan minimal 70 % jawaban benar
3.	Pelatihan cara mendeteksi dini penyakit periodontal	80 % dari peserta latihan mampu memahami dan memperagakan tentang : 1) Penyiapan peralatan dan bahan yang diperlukan 2) Cara mendeteksi plak gigi (DHE): - Pengaplikasian bahan untuk mendeteksi plak gigi - Pemeriksaan adanya plak gigi 3) Pemeriksaan tanda awal penyakit periodontal dari gingivitis sampai periodontitis Yang dapat ditunjukkan pada kemampuan memperagakan minimal 70 % benar
4.	Pembuatan Kartu menuju sehat lansia khusus kesehatan gigi dan mulut	80 % dari peserta latihan dapat memahami cara pengisian kartu menuju sehat kesehatan gigi dan mulut Yang dapat ditunjukkan pada kemampuan mengisi kartu status minimal 70% benar

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, khususnya kesehatan jaringan periodontal para lansia secara terus-menerus atau berkelanjutan dalam suatu kegiatan yang telah disepakati bersama dan berkesinambungan. Salah satu upaya pendekatan yang dapat dilakukan adalah dengan pelatihan, pendampingan, pembentukan serta pembinaan kader kesehatan gigi dan mulut melalui kegiatan posyandu lansia.

Solusi yang ditawarkan :

1. Pembinaan kader posyandu lansia dengan pelatihan dan penyuluhan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta deteksi dini kelainan yang terdapat di rongga mulut
2. Pelatihan deteksi dini melalui pencegahan dan pengobatan penyakit gigi berupa karies gigi, penyakit periodontal, dimana kegiatannya adalah kumur-kumur, sikat gigi dan pemeriksaan plak gigi
- 3 Memberikan alternatif pembuatan kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia
4. Tim pengusul melibatkan peran serta mahasiswa dalam membantu kelancaran program yang akan dilakukan serta dapat menambah wawasan mahasiswa untuk menerapkan ilmu secara langsung di lapangan.

Pada kegiatan ini Tim Pengusul I_bM bertindak sebagai Tim pelatih dan pendamping, sedangkan anggota kelompok Posyandu lansia Kalisat dan GlagahWero beserta kadernya yang masing – masing berjumlah 60 orang adalah sebagai peserta pelatihan. Pihak Puskesmas yang dalam hal ini diwakili oleh dokter gigi puskesmas dan bidan wilayah ikut berperan dalam mendampingi dan membantu anggota kelompok posyandu lansia dalam menerima materi dan pelatihan yang diberikan oleh Tim pengusul. Adanya peran mahasiswa juga sangat membantu kelancaran kegiatan yakni melakukan pendekatan personal terhadap individu-individu lansia yang membutuhkan penjelasan.

Kegiatan yang dilakukan oleh Tim Pengusul I_bM

1. Pembinaan kader posyandu lansia dengan pelatihan dan pendampingan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta deteksi dini kelainan yang terdapat di rongga mulut

- Materi yang diberikan :
- a. Pengertian dan tahap pembentukan plak gigi
 - b. Pengertian dan etiologi penyakit periodontal
 - c. Proses terjadinya penyakit periodontal
 - d. Tindakan pencegahan dini yang perlu dilakukan

Metode : Ceramah dan diskusi/tanya jawab

Evaluasi : Menguji pengetahuan dan daya ingat para kader dan lansia terhadap materi yang telah diberikan

Pemateri : Tim Pengusul I_bM

Mitra : Kader dan anggota kelompok posyandu lansia Kalisat dan Glagah Wero

2. Pelatihan deteksi dini melalui pencegahan dan pengobatan penyakit gigi berupa karies gigi, penyakit periodontal, dimana kegiatannya adalah kumur-kumur, sikat gigi dan pemeriksaan plak gigi

Mempersiapkan alat yang diperlukan meliputi alat dasar yakni : kaca mulut, sonde, excavator dan pinset, probe, kuret, sickle, hoe dan chisel

Metode : - Praktek cara mendeteksi plak (DHE) gigi dengan cara;

- a. Pengaplikasian bahan untuk mendeteksi plak : Mengulaskan bahan *disclosing agent* (warna merah) dengan menggunakan gulungan kapas kecil pada permukaan gigi menggunakan pinset dan Praktikan disuruh kumur dengan air
- b. Pemeriksaan adanya plak gigi : Menggunakan cermin untuk mengetahui adanya bahan *disclosing agent* yang masih menempel pd permukaan gigi yang tidak larut dalam air. Deposit lunak yang menempel pada permukaan gigi yang terwarnai merah disebut dengan plak.

- Praktek cara mendeteksi tanda awal penyakit periodontal (gingivitis)

- Praktek antar para lansia untuk melihat adanya tanda awal penyakit periodontal dengan menggunakan probe dan cara perawatan sederhana serta mengenal alat-alat yang digunakan untuk kebersihan kalkulus
 - c. Evaluasi : Menguji kemampuan dan ketrampilan para kader dan lansia dalam mendeteksi plak gigi dan tanda awal penyakit periodontal
 - d. Pelatih : Tim Pengusul I_bM dibantu oleh mahasiswa yang terlibat
 - e. Mitra : Anggota kelompok posyandu lansia yang berpasangan dan bergantian dalam melakukan praktek
3. Pembuatan Kartu menuju sehat lansia khusus kesehatan gigi dan mulut
- a. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan
 - b. Metode : Praktek cara pengisian status kesehatan gigi dan mulut para lansia oleh kader kesehatan gigi dan mulut yang telah dibentuk
 - c. Evaluasi : Menguji kemampuan kader dalam mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut
 - d. Pelatih : Tim Pengusul I_bM
 - e. Mitra : Anggota kelompok posyandu lansia Kalisat dan GlagahWero Partisipasi mitra dalam hal ini adalah kelompok posyandu lansia bekerja sama dengan Puskesmas Kalisat untuk melakukan perawatan gigi dan mulut berdasarkan rujukan dari kader. Rujukan dari kader bisa sebagai data Rencana Kerja Tahunan (*Plann of Action*) Puskesmas Kalisat untuk tahun-tahun berikutnya.

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Anggota Tim pengusul kegiatan ini adalah staf dosen Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang mengampu dibidang Ilmu Periodonsia, dimana periodonsia merupakan keilmuan dibidang kesehatan jaringan periodontal serta mempelajari kelainan penyakit periodontal yang meliputi, penyakit gingiva (gingivitis) dan periodontitis.. Latar belakang pendidikan para Tim pengusul adalah S2 yang secara kontinyu melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai bentuk tanggung jawab dosen dalam mengemban Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Adanya berbagai permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang ada di masyarakat khususnya para lansia di kecamatan Kalisat, maka Tim pengusul peduli untuk berperan serta membantu memecahkan permasalahan kesehatan gigi dan mulut dilingkungan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Pada sisi lain, perguruan tinggi yang merupakan bagian integral dari masyarakat, ikut berperan aktif dalam membantu mengatasi permasalahan kesehatan gigi pada masyarakat sekitarnya melalui program pengabdian. Dimana salah satu program dari pengabdian masyarakat yakni peningkatan kesejahteraan kesehatan yang nantinya menghasilkan *output* atau luaran berupa pembinaan kader masyarakat secara terpadu dan berkelanjutan terhadap program kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut khususnya pada lansia yang Tim Pengusul I_bM tawarkan.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Hasil yang dicapai koordinasi dengan pihak-pihak yang terkait seperti, Ibu Camat Di Kecamatan Kalisat, Kepala Puskesmas Kalisat, Dokter gigi Puskesmas Kalisat, Koordinator Posyandu Lansia yang merupakan Bidan wilayah Puskesmas Kalisat, dan kader posyandu lansia Glagahwero dan Kalisat serta mengadakan penyuluhan dan pelatihan kesehatan gigi dan mulut untuk para kader posyandu lansia.

Tabel 2. Hasil Kegiatan Yang Dicapai

No	Kegiatan	Tanggal	Tempat Pelaksanaan
1.	Koordinasi dengan Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Jember permintaan untuk surat tugas	27 Maret 2014	LPM Univ Jember
2	Koordinasi dengan tim pelaksana dan pembuatan untuk revisi RAB yang baru	2 April 2014	FKG Universitas Jember
3	Koordinasi dengan tim pelaksana dan mahasiswa untuk persiapan pelaksanaan IbM di wilayah Kerja Puskemas Kalisat	23 April 2014	FKG Universitas Jember
4.	Survey lapangan Didapat ada 12 Posyandu Lansia yang berada di wilayah Puskesmas Kalisat	6 Mei 2014	Wilayah Puskesmas Kalisat
5.	Koordinasi dengan Ibu Camat, Kepala Puskesmas dan Dokter gigi di Puskesmas Kalisat	13 Mei 2014	Puskesmas Kalisat
	Pembuatan Modul Kesehatan Gigi dan Mulut serta pembuatan Kartu status posyandu lansia	Minggu II Mei 2014	FKG Universitas Jember
6.	Koordinasi dengan Koordinator Posyandu Lansia Sewilayah Puskesmas Kalisat	19 Mei 2014	Puskesmas Kalisat

7.	Koordinasi dengan bidan wilayah Puskesmas Kalisat dan kader posyandu lansia	23 Mei 2014	Puskesmas Pembantu Sumberjeruk Kec. Kalisat
8	<p>Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pretest kesehatan gigi dan mulut - Ceramah/penyuluhan yang dibantu dengan peragaan gambar dan model gigi dan Demonstrasi cara menyikat gigi pada Kader posyandu Lansia - Materi yang diberikan: <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian dan tahap pembentukan plak gigi, etiologi plak dan karang gigi b. Proses terjadinya penyakit periodontal dan karies c. Perawatan minimal yang bisa digunakan Tindakan dini pencegahan penyakit periodontal - Post Tes Kesehatan gigi dan mulut <p>Acara penyuluhan diikuti oleh 40 peserta kader posyandu se- kecamatan Kalisat dan di hadiri oleh pihak kecamatan yaitu Ibu Camat Kalisat dan Koordinator posyandu lansia se-Kecamatan Kalisat</p> <p>Materi di dalam penyuluhan ada di modul yang dibagikan ke para kader posyandu lansia.</p> <p>Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>	24 Mei 2014	Aula Kantor Kecamatan Kalisat

9	<p>Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut dan Materi yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrumen alat kedokteran gigi - Pengenalan bahan kedokteran gigi - Deteksi plak dengan disclosing agent - Deteksi karies - Deteksi karang gigi - Deteksi tumpatan dan gigi hilang <p>Kegiatan ini diikuti oleh seluruh kader posyandu lansia di kecamatan kalisat dan didampingi oleh bina wilayah. Pembagian alat dan bahan pada masing-masing SD/MI untuk perlengkapan ruang UKGS. Pelatihan ini bermaksud untuk melihat ketrampilan mereka dalam mendeteksi kelainan yang ada dirongga mulut.</p> <p>Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang</p>	6 Juni 2014	Aula Kantor Kecamatan Kalisat
10	<p>Evaluasi</p> <p>Evaluasi kesehatan gigi dan mulut pada para lansia di wilayah Puskesmas Kalisat</p> <p>Kegiatan yang dilakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melihat ketrampilan kader posyandu lansia dalam mengisi kartu status padapara peserta posyandu lansia - Kelainan-kelainan yang harus diamati pada rongga mulut oleh para kader posyandu lansia adalah deteksi plak dengan disclosing agent, deteksi karies, deteksi karang gigi, deteksi tumpatan dan gigi hilang 	19 Juli 2014	Aula Kantor Kecamatan Kalisat

	<p>Kegiatan ini diikuti oleh seluruh kader posyandu lansia, dan dihadiri oleh 40 kader. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>		
11	<p>Pendampingan Patempuran posyandu lansia Dahlia 46 patempuran</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada didesa patempuran dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 38 lansia di desa patempuran dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>	20 Agustus 2014	Desa Patempuran Kecamatan kalisat
12	<p>Pendampingan Sumberjeruk posyandu lansia Dahlia 62 Sumberjeruk</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada didesa sumberjeruk dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut</p>	23 Agustus 2014	Desa Sumberjeruk Kecamatan kalisat

	<p>temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 18 lansia di desa sumberjeruk dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>		
13	<p>Pendampingan Glagahwero Posyandu Lansia Dahlia 41 Glagahwero</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada didesa Glagahwero dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 27 lansia di desa Glagahwero dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>	20 September 2014	Desa Glagahwero Kecamatan kalisat

14	<p>Pendampingan posyandu lansia di Kalisat Tengah Dahlia 51 Kalisat</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada didesa Kalisat dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 18 lansia di desa Kalisat tengah dan didampingi 1 bidan.</p> <p>Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>	24 September 2014	Desa Kalisat Kecamatan Kalisat
15	<p>Pendampingan Kalisat posyandu lansia Dahlia 51 kalisat</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada didesa Kalisat dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan</p>	27 September 2014	Desa Kalisat Kecamatan Kalisat

	<p>evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 27 lansia di desa Kalisat dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>		
16	<p>Pendampingan Gambiran Posyandu Lansia Dahlia 16 Gambiran</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada di desa Gambiran dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 20 lansia di desa Gambiran dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>	11 Oktober 2014	Desa Gambiran Kecamatan kalisat
17	<p>Pendampingan Gumuksari Posyandu Lansia Dahlia 69 Gumuksari</p> <p>Kader posyandu lansia melakukan penyuluhan kepada para lansia yg ada di desa Gumuksari dan mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia dengan melihat keadaan rongga mulut</p>	8 November 2014	Desa Gumuksari Kecamatan kalisat

<p>temannya yaitu dan dilihat kelainan-kelainan seperti adanya plak, adanya kalkulus, adanya karies, ada gigi yang hilang atau ada gigi yang ditumpat. Diisi dengan menuliskan kode-kode tertentu yang sudah dipelajari pada saat penyuluhan dan pelatihan dan evaluasi Kegiatan ini diikuti oleh 18 lansia di desa Gumuksari dan didampingi 1 bidan. Kegiatan ini didampingi oleh tim pengabdian dan dibantu oleh empat orang mahasiswa FKG UNEJ</p>		
---	--	--

5.2 Pembahasan

Menurut WHO pada tahun 2010 prosentase lansia dunia diestimasi 9,11% dari jumlah penduduk dunia. Diperkirakan Indonesia, di tahun 2010 mempunyai populasi lansia dengan usia 60 tahun keatas sebanyak 9,77% dan di tahun 2020 sebanyak 11,34% (BPS, 2009). Peningkatan angka harapan hidup lansia, jumlah dan proporsi kelompok lanjut usia di negara kita pun menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu 5,3 juta jiwa atau 4,48% pada tahun 1971, 12,7 juta jiwa atau 6,65% pada tahun 1990 dan akan meningkat tajam menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34% pada tahun 2010 nanti (Hasibuan, 2010).

Taraf kesehatan masyarakat yang meningkat disertai meningkatnya fasilitas kesehatan berdampak pada semakin meningkatnya populasi lansia. Kecenderungan peningkatan populasi lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat mempertahankan kesehatannya (Pertiwi, 2014). Pemerintah telah merumuskan berbagai peraturan perundang-undangan, seperti tercantum dalam UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, dimana pada pasal 19 disebutkan bahwa kesehatan manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif, serta pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal (Pertiwi, 2014).

Oleh karena itu berbagai upaya dilaksanakan untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk usia lanjut dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah posyandu lansia (Pertiwi, 2014).

Pengetahuan lansia tentang posyandu lansia mempengaruhi keaktifan lansia dalam memanfaatkan posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan kader posyandu lansia mempengaruhi keaktifan kunjungan lansia ke posyandu. Sasaran posyandu lansia yang dipahami lansia adalah hanya untuk para lansia itu sendiri. Hal ini sesuai dengan DepKes RI (2002) yang menyatakan bahwa sasaran posyandu lansia ditujukan secara langsung pada para lansia. Manfaat yang dirasakan lansia ditinjau dari aspek fisik yaitu kondisi kesehatan senantiasa terjaga atau sehat (Sumiati, 2012).

Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan di Posyandu Lansia, dibutuhkan, sarana dan prasarana penunjang, yaitu: tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensi meter, peralatan laboratorium sederhana, thermometer, Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia. Kader sebaiknya mencatat riwayat penyakit lansia terdahulu, riwayat operasi atau opname di rumah sakit, riwayat pengobatan (apakah saat ini mengkonsumsi obat rutin), riwayat alergi. Pada saat pemeriksaan, kader seyogyanya juga mencatat pula keluhan tersering yang dirasakan lansia selama bulan itu. Jika ada keluhan, sebisa mungkin kader akan membantu (Pertiwi, 2014).

Metode dalam menilai peran kader dalam program kesehatan gigi dan mulut di posyandu lansia Puskesmas Kaliat dengan menilai pretest dan posttest soal pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, mengevaluasi ketrampilan kader posyandu lansia dalam mengisi kartu status lansia dengan menghitung jumlah gigi yang mengalami karies dan melihat ada dan tidaknya karang gigi. Data yang diperoleh di analisis secara diskriptif.

Hasil total pretest yang diperoleh dari jumlah kader 40 orang yang mengikuti penyuluhan dan pelatihan ini sebanyak 2 orang kader mendapat nilai dibawah 50, dan 9 orang kader mendapat nilai 60-70, dan 29 orang kader mendapat nilai 80-100, tetapi tidak ada yang mendapat nilai 0. Hasil total nilai posttest yang diperoleh dari jumlah kader 40 orang yang mengikuti penyuluhan dan pelatihan ini sebanyak 0 orang kader mendapat nilai dibawah 50, dan 6 orang kader mendapat nilai 60-70, dan 34 orang kader mendapat nilai 80-100. Kemampuan kader posyandu lansia dalam menjawab soal kesehatan gigi dan mulut lebih dari 50% mendapat nilai diatas 80 (Lampiran 8).

Tabel 3. Rata-rata nilai pretest dan posttest kesehatan gigi dan mulut kader posyandu lansia di wilayah Kerja Puskesmas Kalisat

	N	Nilai rata-rata
Pretest	40	77,3
Posttest	40	90,5

Dari tabel diatas didapat nilai rata-rata pretes kader posyandu lansia tentang kesehatan gigi dan mulut untuk kader posyandu lansia adalah 77, 3 dan nilai rata-rata posttest didapat 90,5. Hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut para kader lansia setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk lansia.

Kader posyandu lansia sebagai ujung tombak penyelenggara program kesehatan lansia di masyarakat. Keberhasilan kegiatan posyandu lanjut usia sangat bergantung pada partisipasi secara aktif dari kader yang bertugas di posyandu lanjut usia. Keaktifan kader adalah tindakan nyata yang dilakukan oleh kader posyandu baik kegiatan sebelum posyandu, selama kegiatan posyandu maupun setelah kegiatan posyandu. Kader secara aktif melayani lansia, sehingga informasi yang diperlukan lansia dapat diterima (Syafudin 2009).

Adanya penyuluhan dan pelatihan serta pendampingan membuat kader posyandu lansia menjadi lebih paham dan mengerti akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut untuk para lansia. Lansia tergolong kedalam kelompok yang rawan penyakit gigi dan mulut, apalagi di barengi dengan adanya penyakit sistemik. Kerusakan jaringan periodontal dan karies gigi meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Berbagai

perubahan yang terjadi pada usia lanjut mengakibatkan lemahnya daya tahan jaringan periodontal terhadap berbagai iritasi, terutama bakteri plak (Lumentut, dkk, 2013).

Dari hasil pengabdian ini diharapkan peran kader posyandu lansia terutama kader kesehatan gigi dan mulut dapat membantu tenaga kesehatan yang sangat minim untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut para lansia di wilayah mereka masing-masing. Diharapkan pula dengan adanya pembentukan dan pelatihan kader posyandu lansia di wilayah kecamatan Kalisat dapat meningkatkan status kesehatan dan kualitas kehidupan lansia agar dapat menikmati masa tua dengan kesehatan gigi dan mulut yang optimal.



BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

- 1) Koordinasi berjalan dengan baik sehingga diharapkan Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi Posyandu Lansia di Binaan Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember
- 2) Para Kader posyandu lansia memberikan respon yang sangat baik terhadap materi yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut
- 3) Pengetahuan dan sikap para kader posyandu lansia terhadap kesehatan gigi dan mulut sudah baik dilihat dari adanya peningkatan nilai pretest dan postest.

7.2 Saran

Perlunya koordinasi yang baik antara dokter gigi Puskesmas Kalisat dengan para Kader posyandu Lansia di Wilayah kerja Puskesmas tersebut terutama tentang kunjungan berkala ke posyandu-posyandu lansia sehingga terjalin kerjasama yang kontinyu dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astoeti, 2004, "Sudahkah menggosok gigi hari ini?", Buletin PPSDM Kesehatan Edisi 5/X/
- Boedihardjo.2003. "Kesehatan periodontal masyarakat Indonesia tahun 2010", *Maj. Ked. Gigi Edisi Khusus Temu Ilmiah Nas*
- BPS, Human Development Index (HDI) by Province and National , <http://dds.bps.go.id> 2009 diakses 29 Desember 2011
- Depkes RI., *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut*, Jakarta 2002
- Hasibuan W dan Ismayadi. 2010. Laporan Penelitian: Hubungan Program Pelayanan Posyandu Lansia terhadap Tingkat Kepuasan Lansia di Daerah Binaan Puskesmas Darussalam, Medan. Medan: PSIK FK USU
- Lumentut, Reyna Agnes Nastassia, Gunawan Paulina, Mintjelungan Christy N. Status Periodontal Dan Kebutuhan Perawatan Pada Usia Lanjut Jurnal e-GiGi (eG), Volume 1, Nomor 2, September 2013
- Puskesmas Kalisat, 2012, Laporan tahunan Puskesmas Kalisat, Jember, Dinas Kesehatan Jember.
- Pratiwi Kartika Ratna Posyandu Lansia Jurdik Biologi Fmipa Uny Yogyakarta <http://staff.uny.ac.id> diakses November 2014
- Rubianto, M. 2000. "Indek gingiva sebagai indikator klinis akurat di dalam pencerminan kualitas host pada penyakit periodontal", *JKGUI*;7 (Edisi Khusus)
- Sumiati, Suriah, Iwan M. Ramdan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2012 <http://pasca.unhas.ac.id>
- Syafrudin, Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan , Trans Info Media, Jakarta 2009
- WHO.1990. *Program Umum kerja ke-8 tahun 1990-1995*. Terjemahan. Departemen Kesehatan RI

LAMPIRAN 1. Surat Tugas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Veteran No. 3, Jember 68118; Telp./Fax : 0331 – 487 500

SURAT TUGAS

Nomor : AOF./UN25.3.2/PM/2014

Berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Jember nomor : 1497/UN.25/KP/2014 tanggal 12 Pebruari 2014 tentang Dosen Pelaksana Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Mono dan Multi Tahun, Tahun Pendanaan 2014, maka Ketua Lembaga Pengabdian pada Masyarakat Universitas Jember menugaskan kepada :

NO	NAMA / NIP	PANGKAT/GOL	JABATAN	FAK/PS	KET
1.	drg. Yuliana MDA., MKes NIDN. 0018067503	Pembina IV/a	Lektor Kepala	FKG	Ketua
2.	drg. Desi Sandra Sari, MDSc NIDN. 0015127804	Penata III/c	Lektor	FKG	Anggota

untuk melaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat tentang :

IBM KADER POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT

1. Bentuk Kegiatan : Pendidikan Masyarakat
2. Khalayak Sasaran : Kader Posyandu
3. Metode Penyampaian : Ceramah, Penyuluhan dan Pelatihan
4. Lokasi Kegiatan : Puskesmas Kalisat, Balai Desa Kalisat dan Giagahwero
5. Waktu Pelaksanaan : Maret s/d Nopember 2014
6. Sumber Dana : Dititabmas Dikti

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dapatnya digunakan sebagaimana mestinya dan setelah pelaksanaan kegiatan tugas ini, yang bersangkutan harap menyerahkan laporan ke Lembaga Pengabdian pada Masyarakat Universitas Jember sesuai dengan ketentuan.

Dikeluarkan di : Jember
Pada tanggal : 27 MAR 2014
Ketua,


Drs. Sujito, PhD.
NIP. 196102041987111001

Tembusan Kepada Yth.

- Dekan FKG Universitas Jember.
- Kepala Puskesmas Wilayah Kalisat Jember.

LAMPIRAN 2. Foto Kegiatan



Gambar 1. Koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan Dokter Gigi Puskesmas Kalisat



Gambar 2. Koordinasi bersama Kepala Puskesmas dan bidan wilayah Puskesmas Kalisat



Gambar 3. Koordinasi bersama Kader Posyandu Lansia wilayah Glagahwero dan Kalisat



Gambar 4. Koordinasi bersama dengan Bidan wilayah sebagai koordinator Posyandu Lansia se-wilayah Puskesmas Kalisat



Gambar 5. Acara pembukaan Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut untuk kader posyandu lansia yang dibuka oleh Ibu Camat Kec. Kalisat Kab. Jember



Gambar 6. Tim Pelaksana IbM bersama mahasiswa memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk para kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat



Gambar 7. Tim Pelaksana IbM dan mahasiswa memberikan materi cara menyikat gigi yang baik untuk para kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat



Gambar 8. Tim Pelaksana IbM memberikan peralatan diagnostik kesehatan gigi dan mulut kepada kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat dibantu Ibu Camat Kec. Kalisat



Gambar 9. Alat dan bahan diagnostik kesehatan gigi dan mulut untuk posyandu lansia



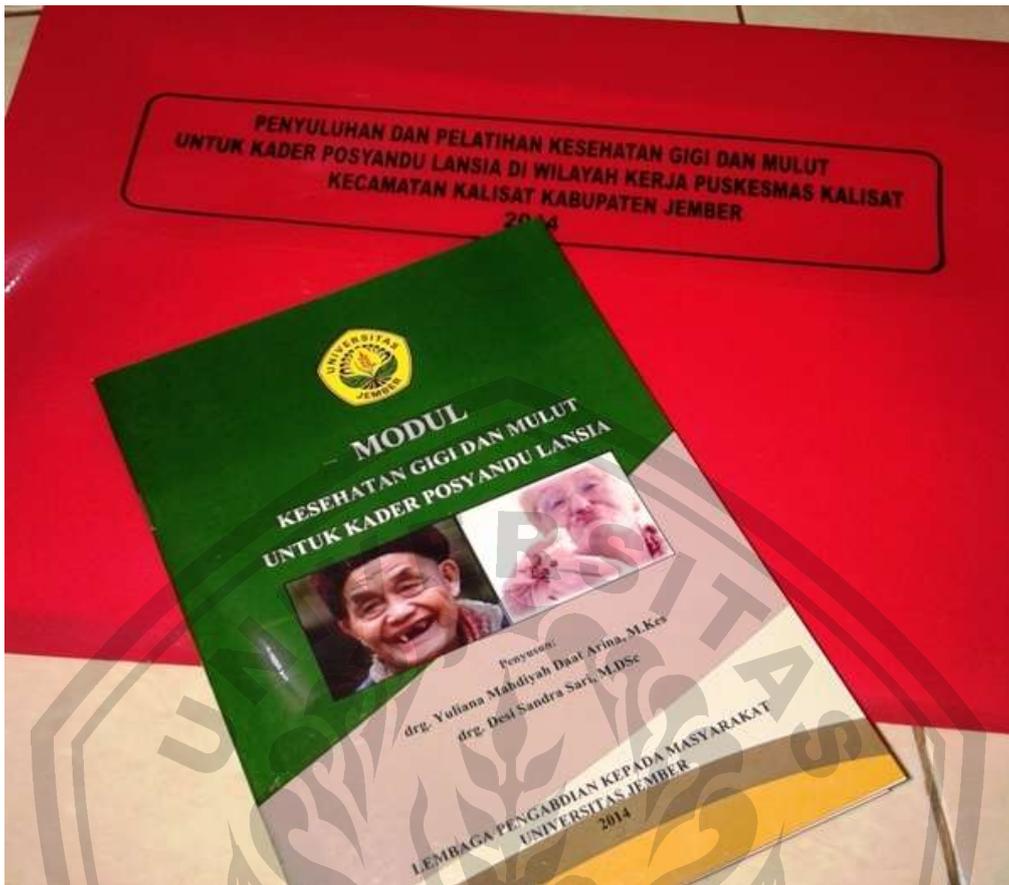
Gambar 10. Tim pelaksana IbM melakukan pelatihan pemeriksaan gigi dan mulut pada kader posyandu lansia di wilayah Puskesmas Kalisat



Gambar 11. Para kader mencoba antar teman memeriksa kesehatan gigi dan mulut



Gambar 12. Tim Pelaksana IbM beserta kader bersama-sama mengisi kartu status kesehatan gigi dan mulut lansia



Gambar 13. Modul Kesehatan Gigi dan Mulut untuk Kader Posyandu Lansia

Lampiran 3. Daftar Hadir peserta

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

DAFTAR HADIR

Hari/Tgl : Sabtu / 24 Mei '14
 Jam : 08.00 - selesai
 Tempat : Aula Kantor Kecamatan Kalisat
 Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan Gigi & Mulut

No.	NAMA	INSTANSI	TANDA TANGAN
1.	Sumiyati	Posyandu 51	1.
2.	Niswati	Kalisat Tengah	2.
3.	Asmiyati	Sebanen	3.
4.	Kamilatul Ilmi	Glagah Wero	4.
5.	Badriyah	Sumberkelimpa	5.
6.	Suryanti	Sumberkelimpa	6.
7.	Waginah	Sebanen	7.
8.	Siti Maryarah	Glagah wero	8.
9.	Ny. Sasiyati	Gumukcari	9.
10.	Ny. Sapuan	- - -	10.
11.	Siti Munirah	Gambiran	11.
12.	Ayu Nuraini	Gambiran	12.
13.	Chilma	Kalisat	13.
14.	Suhaemi	Kalisat	14.
15.	Holwatur Rofiah	Sbr. Kalong	15.
16.	lailatur Rohmah	"	16.
17.	Yemi Yunita E	Bidan G. Sari	17.
18.	Siti Yani	Glagah wero	18.
19.	Ida purwati	Glagahwero (ptk/1 ke)	19.
20.	Holinnodirah	Patempuran	20.
21.	Ahyani	Patempuran	21.
22.	Deny Ayu A	Bidan Sbr. Jeruk	22.
23.	Rizky Riyanti A	Bidan Glagahwero	23.

No.	NAMA	INSTANSI	TANDA TANGAN
24.	Hanip Nur A	Bidan Sukoreno	24. <i>[Signature]</i>
25.	Ny. Sukarto	Plalangan	25. <i>[Signature]</i>
26.	Siti Lutfiah	Plalangan	26. <i>[Signature]</i>
27.	Akiah	Sbr. Jeruk	27. <i>[Signature]</i>
28.	Nina Tri S.R	Sbr. Jeruk	28. <i>[Signature]</i>
29.	Silvani	Bidan S. Kalong	29. <i>[Signature]</i>
30.	Anita .F.	Bidan Kalisat Utara	30. <i>[Signature]</i>
31.	Tufa	Glagah wero	31. <i>[Signature]</i>
32.	Robi Dwi Kurnia	Pem. Kalisat	32. <i>[Signature]</i>
33.	Devia Cka. K	Bidan Ajungs	33. <i>[Signature]</i>
34.	Fransiska	Bidan Kalisat	34. <i>[Signature]</i>
35.	Leni Gita	Gambiran	35. <i>[Signature]</i>
36.	Dwi Nurhayati	Bidan Patmpen	36. <i>[Signature]</i>
37.	Lik Anatur S	Bidan Sbr. Kelempa	37. <i>[Signature]</i>
38.	Suryani	Plalangan	38. <i>[Signature]</i>
39.			39.
40.			40.
41.			41.



Posyandu Lansia

IR, Amd. Keb
NIP. 19820102 198409 2 002

Mengetahui,
Ketua Pelaksana

[Signature]

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

JEMBER

pretest

PROGRAM IbM 2014

PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

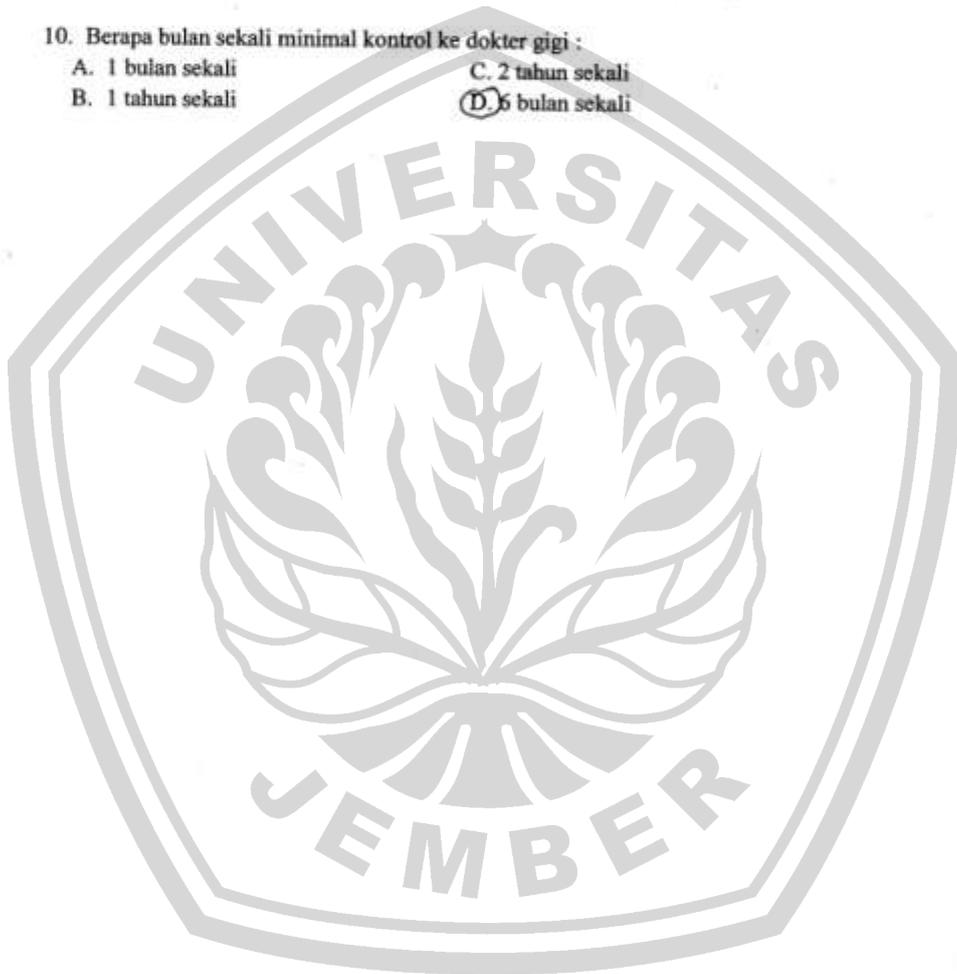
SOAL KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PETUNJUK:

1. Tuliskan nama peserta dan nama Posyandu *TUFA Posy. DAMIA 91*
2. Lingkarilah jawaban yang menurut anda benar

1. Gigi depan atas yang berbentuk seperti pahat adalah :
A. Gigi seri
B. Gigi taring
C. Gigi geraham besar
D. Gigi geraham kecil
2. Berapa kali minimal menggosok gigi dalam sehari :
A. 4 kali
B. 2 kali
C. 5 kali
D. 6 kali
3. Untuk mencegah gigi berlubang, hindari makanan :
A. Makan buah
B. Makan Sayur
C. Manis dan lengket
D. Makan daging
4. Kapan waktu yang tepat untuk menggosok gigi :
A. Waktu bangun tidur
B. Waktu mandi pagi
C. Waktu mandi sore
D. Waktu sesudah makan dan sebelum tidur
5. Lapisan gigi yang paling luar dan tampak putih disebut :
A. Email gigi
B. Dentin
C. Pulpa gigi
D. Akar gigi
6. Gigi berlubang disebabkan oleh ;
A. Air ludah
B. Kuman atau bakteri
C. Sisa makanan
D. Karang gigi

7. Jika merasakan sakit gigi segera periksakan gigi ke:
- A. Dokter gigi
 - B. Bidan
 - C. Perawat
 - D. Dibiarkan saja
8. Sikat gigi yang baik adalah yang mempunyai bulu sikat :
- A. Bulu sikat yang keras
 - B. Bulu sikat yang halus
 - C. Bulu sikat sedang
 - D. Bulu sikat terbuat dari plastik
9. Pasta gigi yang dianjurkan untuk kesehatan gigi adalah :
- A. Mengandung fluorida
 - B. Mempunyai busa yang banyak
 - C. Mempunyai rasa manis
 - D. Mempunyai aroma yang harum
10. Berapa bulan sekali minimal kontrol ke dokter gigi :
- A. 1 bulan sekali
 - B. 1 tahun sekali
 - C. 2 tahun sekali
 - D. 6 bulan sekali



Lampiran 5. Daftar Pengambilan Modul Kesehatan Gigi dan Mulut

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER
**DAFTAR PENGAMBILAN MODUL
KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

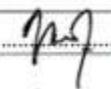
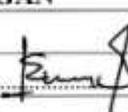
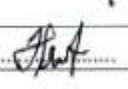
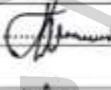
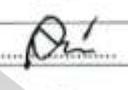
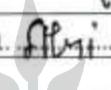
No.	NAMA	TANDA TANGAN
1.	chilma	1.
2.	SUHAIMI	2.
3.	BADRIYAH	3.
4.	SURYANTI	4.
5.	Asmicati	5.
6.	Wagindah	6.
7.	Iulatri Rohmah	7.
8.	holwatur Rofiah	8.
9.	Leni Gita	9.
10.	Ayu Nur aini	10.
11.	SITI MUXIRAH	11.
12.	NINA TRI S.R	12.
13.	Alfiah	13.
14.	Tuzfa	14.
15.	FAMILATUL IOMI	15.
16.	Siti Maisyarah	16.
17.	ARYANI	17.
18.	Holinnadiroh	18.
19.	IDA purwati	19.
20.	Hani Nur A.	20.
21.	Rizky Riyanti A	21.
22.	Silvani Asta P.	22.
23.	Aurta Frettina	23.
24.	Devia Eka .K	24.
25.	Juci .T.C	25.
26.	Deny Ayu A	26.

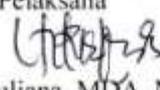
Mengetahui,
Ketua Pelaksana

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

PROGRAM IbM 2014
 PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
 POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
 JEMBER

**DAFTAR PENGAMBILAN MODUL
 KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

No.	NAMA	TANDA TANGAN	
27	Niswati	1. 	
28	Sumiyah		2. 
29	Lili Anandus	3. 	
30	Ny. Suniyah		4. 
31	Ny. Sapi'an / umi	5. 	
32	Sti Yanti		6. 
33	Suyemi	7. 	
34	Tri Yuharnih		8. 
35	Dwi N	9. 	
36	Fransiska		10. 
37	Sik Lutfiah	11. 	
38	Ny. Sukaroh		12. 
39		13.	
40			14.
41		15.	
42			16.
43		17.	
44			18.
45		19.	
46			20.
48		21.	
49			22.
50		23.	
51			24.
52		25.	
53			26.

Mengetahui,
 Ketua Pelaksana

 drg. Yuliana, MDA, M.Kes
 NIP.197506182000122001

Lampiran 6. Daftar Penerimaan Barang Diagnostik Gigi dan Mulut

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Ketua Tim Pelaksana



drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



Kader Posyandu Lansia Kalisat
Desa Glagahwero

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

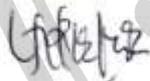
PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana



drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



Kader Posyandu Lansia Kalisat

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana



drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

Penerima Barang



drg. Harifah
Kader Posyandu Lansia Kalisat

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana



drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



Penerima Barang

W. N. SAR.

Kader Posyandu Lansia Kalisat

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Ketua Tim Pelaksana

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

Penerima Barang



PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang


drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu-status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

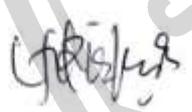
Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang


drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

Penerima Barang

Nur Apifah
Kader Posyandu Lansia Kalisat
12/08/2014

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Diselosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



Posyandu Lansia Kalisat

PROGRAM IbM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang


drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001


Pemerintah Kabupaten Jember
Dinas Kesehatan
Kecamatan Kalisat
Kantor Posyandu Lansia Kalisat
Jember ketempa

PROGRAM IBM 2014
PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

PENERIMAAN ALAT DAN BAHAN DIAGNOSTIK GIGI DAN MULUT

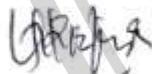
Telah diterima alat dan bahan diagnostik gigi dan mulut dengan perincian sebagai berikut :

No.	Nama Barang	Banyaknya
1.	Kaca Mulut	1 buah
2.	Pinset	1 buah
3.	Excavator	1 buah
4.	Sonde Bengkok	1 buah
5.	Neirbeiken	1 buah
6.	Tempat tampon	1 buah
7.	Disclosing agent	1 buah
8.	Tempat alkohol	1 buah
9.	Poster gigi	1 buah
10.	Model Gigi	1 buah
11.	Kartu status	1 lembar

Jember,

Ketua Tim Pelaksana

Penerima Barang



drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001



PROGRAM IbM 2014

post test

PENYULUHAN DAN PELATIHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER
POSYANDU LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN
JEMBER

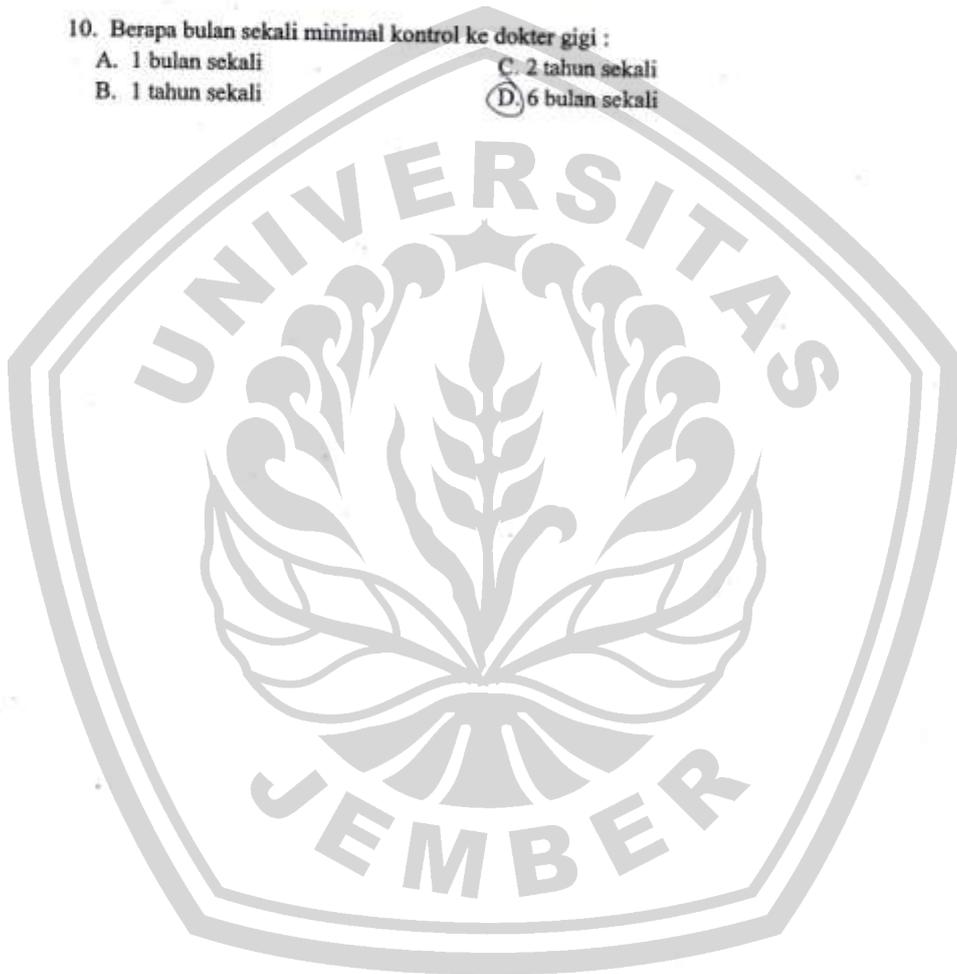
SOAL KESEHATAN GIGI DAN MULUT

PETUNJUK:

1. Tuliskan nama peserta dan nama Posyandu *Rufa DATU(A 4)*
2. Lingkarilah jawaban yang menurut anda benar

1. Gigi depan atas yang berbentuk seperti pahat adalah :
 A. Gigi seri
 B. Gigi taring
 C. Gigi geraham besar
 D. Gigi geraham kecil
2. Berapa kali minimal menggosok gigi dalam sehari :
 A. 4 kali
 B. 2 kali
 C. 5 kali
 D. 6 kali
3. Untuk mencegah gigi berlubang, hindari makanan : *ga*
 A. Makan buah
 B. Manis dan lengket
 C. Makan Sayur
 D. Makan daging
4. Kapan waktu yang tepat untuk menggosok gigi :
 A. Waktu bangun tidur
 B. Waktu mandi pagi
 C. Waktu mandi sore
 D. Waktu sesudah makan dan sebelum tidur
5. Lapisan gigi yang paling luar dan tampak putih disebut :
 A. Email gigi
 B. Dentin
 C. Pulpa gigi
 D. Akar gigi
6. Gigi berlubang disebabkan oleh ;
 A. Air ludah
 B. Kuman atau bakteri
 C. Sisa makanan
 D. Karang gigi

7. Jika merasakan sakit gigi segera periksakan gigi ke:
- A. Dokter gigi
 - B. Bidan
 - C. Perawat
 - D. Dibiarkan saja
8. Sikat gigi yang baik adalah yang mempunyai bulu sikat :
- A. Bulu sikat yang keras
 - B. Bulu sikat yang halus
 - C. Bulu sikat sedang
 - D. Bulu sikat terbuat dari plastik
9. Pasta gigi yang dianjurkan untuk kesehatan gigi adalah :
- A. Mengandung fluoride
 - B. Mempunyai busa yang banyak
 - C. Mempunyai rasa manis
 - D. Mempunyai aroma yang harum
10. Berapa bulan sekali minimal kontrol ke dokter gigi :
- A. 1 bulan sekali
 - B. 1 tahun sekali
 - C. 2 tahun sekali
 - D. 6 bulan sekali



Lampiran 8. Nilai Pretest dan Postest Kesehatan gigi dan Mulut

Nilai Pretest dan Postest Kesehatan Gigi dan Mulut Kader Posyandu Lansia di wilayah Kerja
Puskesmas Kalisat Kab. Jember

No.	Nama	Pretest	Postest
1.	Chilma Kalisat	100	100
2.	Sasiya posyandu dahlia 60	40	60
3.	Fransiska Kalisat	90	90
4.	Dwi Patempuran	90	90
5.	Devia Eka Ajung	90	90
6.	Deni Ayu Sumberjeruk	90	90
7.	Siti Yani Glagahweroh	90	90
8.	Yessi gumuksari	90	90
9.	Anita frebtina Kalisat utara	80	100
10.	Holinadroh dahlia 81 patempuran	70	80
11.	Aryani	50	60
12.	Suhaimi Dahlia 57 Kalisat	90	100
13.	Holwatur rofiah Dahlia 72	90	90
14.	Lailatur rohmah Dahlia 72	70	90
15.	Leni Caita Dahlia 16	80	80
16.	Ayu nuranini Dahlia 16 Gambiran	80	80
17.	Siti muniroh Dahlia 16 gambiran	80	80
18.	Badriyah dahliya 46	80	90
19.	Suryanti dahlia 46	80	70
20.	Siti Lutfiah dahlia	90	90
21.	Ny. Sukarto dahlia	80	100
22.	Sapuan Dahlia 68 Gumuksari	80	70
23.	Kalisat Tengah	80	90
24.	Niswat Kalisat tengah	70	80
25.	Lis Anatis sumber ketempa	80	90
26.	Alfiah Dahlia 62 Sumber jeruk	70	100
27.	Nina tri Dahlia 62 Sumberjeruk	80	100
28.	Asmiati sebanen	60	70
29.	Waginah sebanen	60	70
30.	Ida Purwati Pokja I	60	90
31.	Tufa dahlia 42 Glagahwero	70	90
32.	Kamilatul Ilmi dahlia 41 Glagahwero	70	80
33.	Siti Masyaroh dahlia 41 glagahwero	80	100
34.	Rizky Glagahwero	80	100
35.	Hanifatur A sukoreno	80	100
36.	Silfani Adita Sumberkalong	80	100
37.	Yuli sumberjeruk	90	100
38.	B. Manto kalisat	90	100
39.	Ririn Kalisat	90	100
40.	Tri Ajung	90	100

Mengetahui,
Ketua Pelaksana

drg. Yuliana, MDA, M.Kes
NIP.197506182000122001

Lampiran 9: Kartu status Lansia Kesehatan Gigi dan Mulut

KARTU STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT LANSIA



KARTU STATUS

KESEHATAN GIGI DAN MULUT LANSIA

LIDENTITAS PASIEN:

NAMA : Ny. TUPA ISMAWATI
 ALAMAT : DAHLIA 41
 TANGGAL LAHIR : 04-06-1974
 JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
 PEKERJAAN : GURU PAUD
 STATUS : KAWIN / TIDAK /
 POSYANDU LANSIA : BUKAN /
 ANAMNESA :
 KETUTUPAN MULUT : Gigi berlubang
 PEKERJAAN GIGI DAN MULUT :
 2. KEADAAN LAMINA :
 KONDISI FISIK :
 TANDAYAH : TIDAK
 BB : 45 kg
 TB : 150 cm
 3. PEMERIKSAAN INTRABAL :

TANGGAL : 24/5/19

NO. KARTU :

ANAMNESA

Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Terdapat										
Tidak ada										
Kategori										
Materi	4									

Fonksionalitas Jempol Perseorot

Vokal (pau)

Saliv

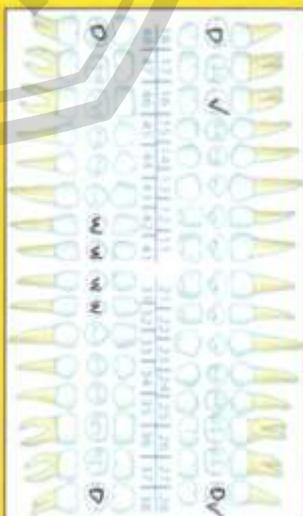
Zakaritas

Gigit

Kategori

Materi

1. PETA KEADAAN RONGGA MULUT



Keterangan Gambar :

D : Gigi berlubang
 X : Gigi telah dicabut
 IN : Gigi infeksi cabut
 S : Sisa akar gigi
 G : Gigi goyang
 K : Karang gigi

Lampiran 10. Pendampingan Ke Posyandu-posyandu Lansia



Gambar 14. Pendampingan Kader posyandu Lansia di Desa Sumberjeruk Kec.Kalisat



Gambar 15. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Patempuran Kec. Kalisat



Gambar 16. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Gumuksari Kec. Kalisat



Gambar 17. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Kalisat Kec. Kalisat



Gambar 18. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Kalisat Tengah Kec. Kalisat



Gambar 19. Pendampingan kader Posyandu Lansia di Desa Glagahwero Kec. Kalisat



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan pembuatan MODUL KESEHATAN GIGI DAN MULUT untuk Kader posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember tanpa banyak menemui kendala.

Modul ini berisi tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta cara pencegahan penyakit-penyakit gigi dan mulut, cara pengisian kartu status gigi dan mulut untuk lansia dan instrumen alat dasar. Diharapkan para kader posyandu lansia dapat memberikan ilmu yang didapat dari modul ini kepada lansia di wilayah posyandu lansia masing-masing.

Pada kesempatan ini kami juga mengucapkan terima kasih kepada narasumber, sejawat, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan modul ini. Terima kasih kepada DITLITABMAS yang sudah memberikan bantuan dana sehingga pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar. Semoga modul ini dapat dilaksanakan sesuai tujuan yang diharapkan dan adanya kerjasama yang berkesinambungan antara posyandu lansia dengan puskesmas setempat.

Demi kesempurnaan modul ini kritik dan saran sangat kami harapkan. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jember, April 2014

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I. GIGI DAN BAGIAN-BAGIANNYA.....	1
BAB II.PENYAKIT GIGI DAN MULUT	3
BAB III. PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI DAN MULUT PADA LANSIA	9
BAB IV. ALAT PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT	16
BAB V. AKIBAT KEHILANGAN GIGI PADA LANSIA	20
BAB VI. KARTU STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT LANSIA	21
DAFTAR PUSTAKA	22



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur Gigi	1
Gambar 2. Macam-macam Gigi.....	2
Gambar 3. Proses Karies Gigi.....	3
Gambar 4. Tahapan Karies Gigi	4
Gambar 5. Contoh Karies gigi pada Gigi dewasa.....	5
Gambar 6. Gusi sehat pada gigi permanen	5
Gambar 7. Plak yang terlihat setelah diberi <i>disclosing agent</i>	6
Gambar 8. Gusi yang berdarah dan kemerahan karena adanya plak	7
Gambar 9. Karang gigi yang berwarna putih kekuningan dan kehitaman.....	7
Gambar 10. Pembesaran pada gusi akibat plak dan karang gigi.....	8
Gambar 11. Proses Penyakit Periodontal.....	8
Gambar 12. Kondisi gigi saat sebelum dan sesudah diberi <i>disclosing agent</i>	10
Gambar 13. Cara Menyikat gigi.....	11
Gambar 14. Sikat gigi yang perlu diganti	12
Gambar 15. Cara pemberian pasta gigi.....	14
Gambar 16. Macam bentuk Benang gigi.....	14
Gambar 17. Cara pemakaian benang gigi.....	15
Gambar 18. Alat dasar kedokteran gigi	16
Gambar 19. Kaca Mulut.....	17
Gambar 20. Pinset.....	17
Gambar 21. Sonde masuk kedalam lubang gigi.....	18
Gambar 22. Excavator	18
Gambar 23. Neirbekken.....	19
Gambar 24. Kehilangan gigi pada lansia	20
Gambar 25. Gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang	20
Gambar 26. Kartu status gigi dan mulut lansia.....	21

BAB I. GIGI DAN BAGIAN-BAGIANNYA

Gigi bagian keras yang terdapat di dalam mulut terdiri atas :

MAHKOTA GIGI : terlihat di dalam rongga mulut yang berwarna putih

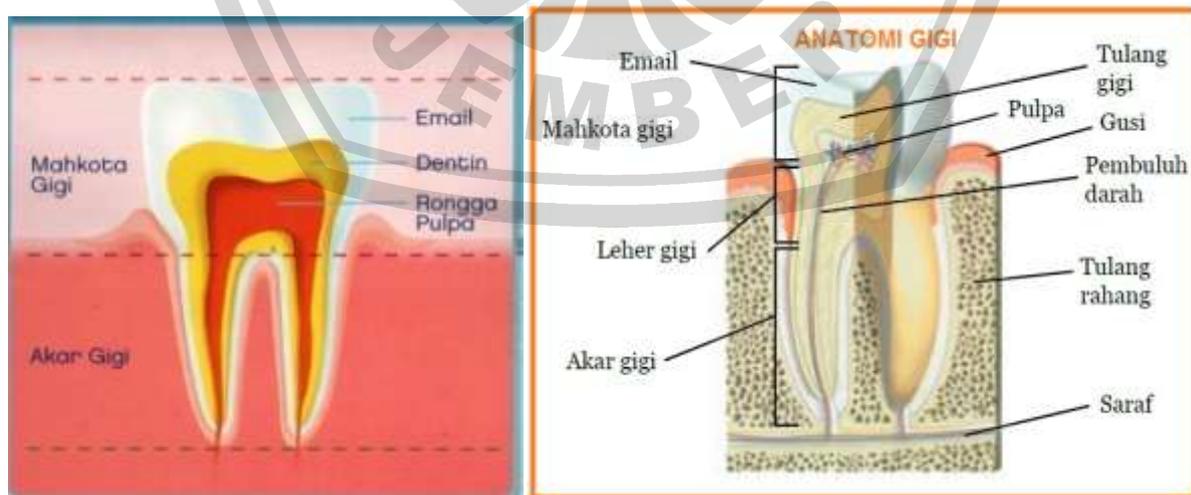
AKAR GIGI : tertanam dalam gusi

Gigi terdiri dari dua jaringan yaitu jaringan keras di luar mencakup email dan dentin serta jaringan lunak didalamnya yaitu pulpa.

EMAIL : merupakan jaringan keras pelindung gigi yang menutupi seluruh permukaan gigi. Jaringan yang berwarna putih ini merupakan jaringan yang paling keras di dalam tubuh, bahkan lebih keras dibanding tulang. Email tidak mempunyai kemampuan untuk tumbuh kembali, jadi sekali rusak maka email tidak akan bisa kembali seperti semula.

DENTIN : merupakan lekukan utama dalam ujung gigi yang menyerupai tulang, berwarna kuning dan lebih lunak dibandingkan email, dentin memiliki kemampuan untuk tumbuh.

PULPA : merupakan jaringan lunak yang di dalamnya terdapat jaringan ikat, limfe, saraf dan pembuluh darah. Pembuluh darah berperan dalam memberikan nutrisi kepada gigi sehingga gigi tampak kuat dan sehat, sedangkan saraf berperan dalam menghantarkan rangsang dari luar gigi ke otak sehingga kerusakan gigi dapat diketahui.



Gambar 1. Struktur Gigi

Pada manusia dapat ditemui 4 (empat) macam gigi yang terdapat pada mulut disertai dengan arti definisi dan pengertian yaitu :

1. GIGI SERI ATAU GIGI INSISIF

Gigi seri adalah gigi yang memiliki satu akar yang berfungsi untuk memotong dan mengerat makanan atau benda lainnya.

2. GIGI TARING ATAU GIGI CANINUS

Gigi taring adalah gigi yang memiliki satu akar dan memiliki fungsi untuk mengoyak makanan atau benda lainnya.

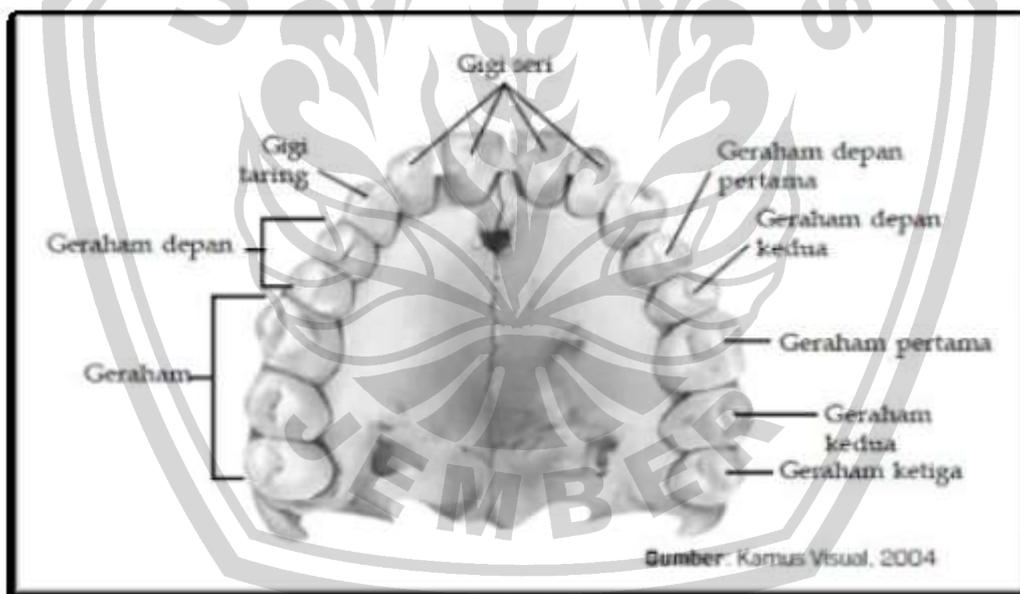
3. GIGI GERAHAM KECIL ATAU GIGI PREMOLAR

Gigi graham kecil adalah gigi yang punya dua akar yang berguna / berfungsi untuk menggilas dan mengunyah makanan atau benda lainnya.

4. GIGI GERAHAM BESAR ATAU GIGI MOLAR

Gigi molar berada di samping gigi premolar, bentuknya seperti kotak dan ukurannya besar. Gigi ini paling berperan dalam penghalusan makanan. Totalnya ada dua belas buah, enam di rahang atas dan enam di bawah.

(Itjingsih, 2002)



Gambar 2. Gigi dewasa

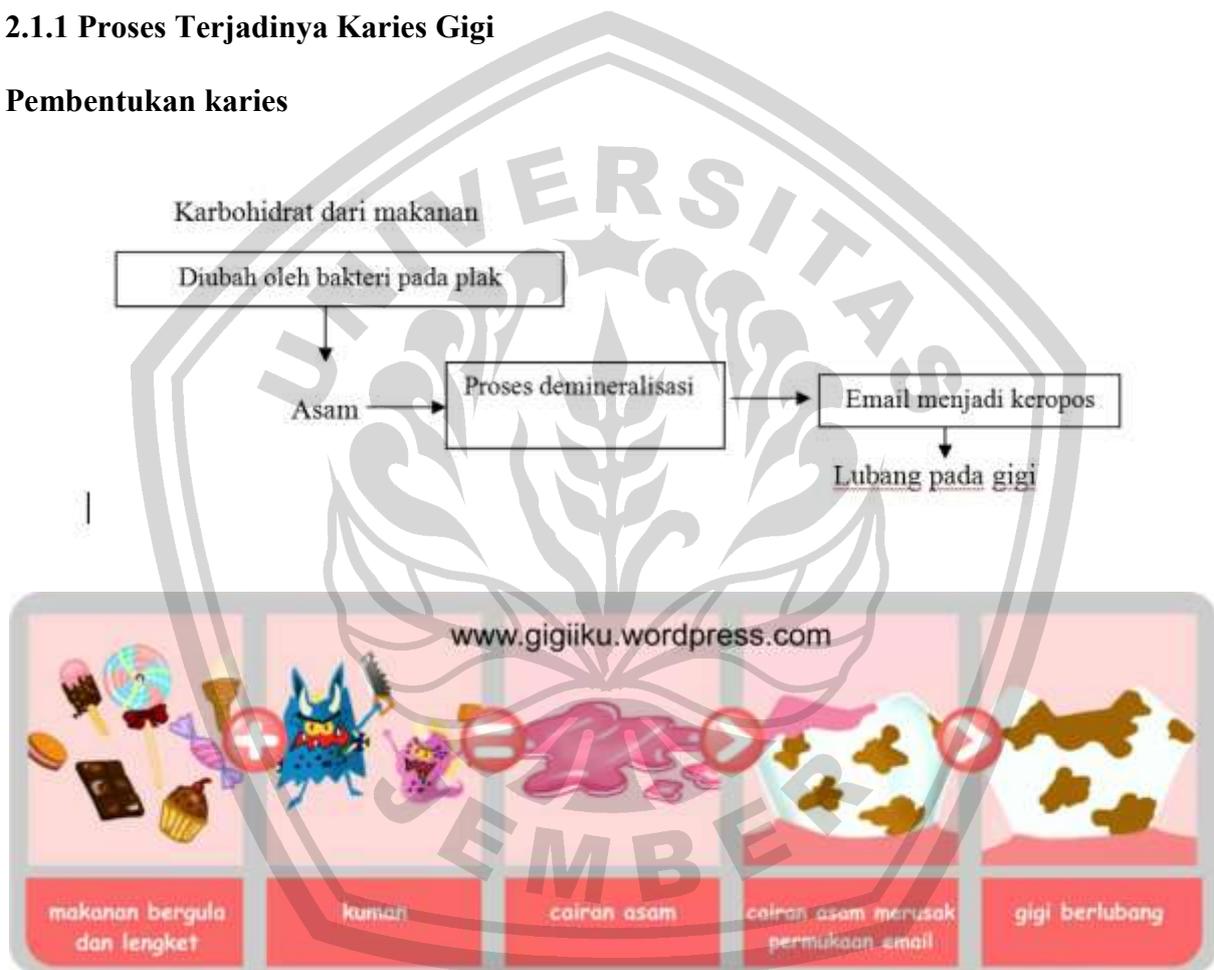
BAB II. PENYAKIT GIGI DAN MULUT

2.1 KARIES GIGI ATAU GIGI BERLUBANG

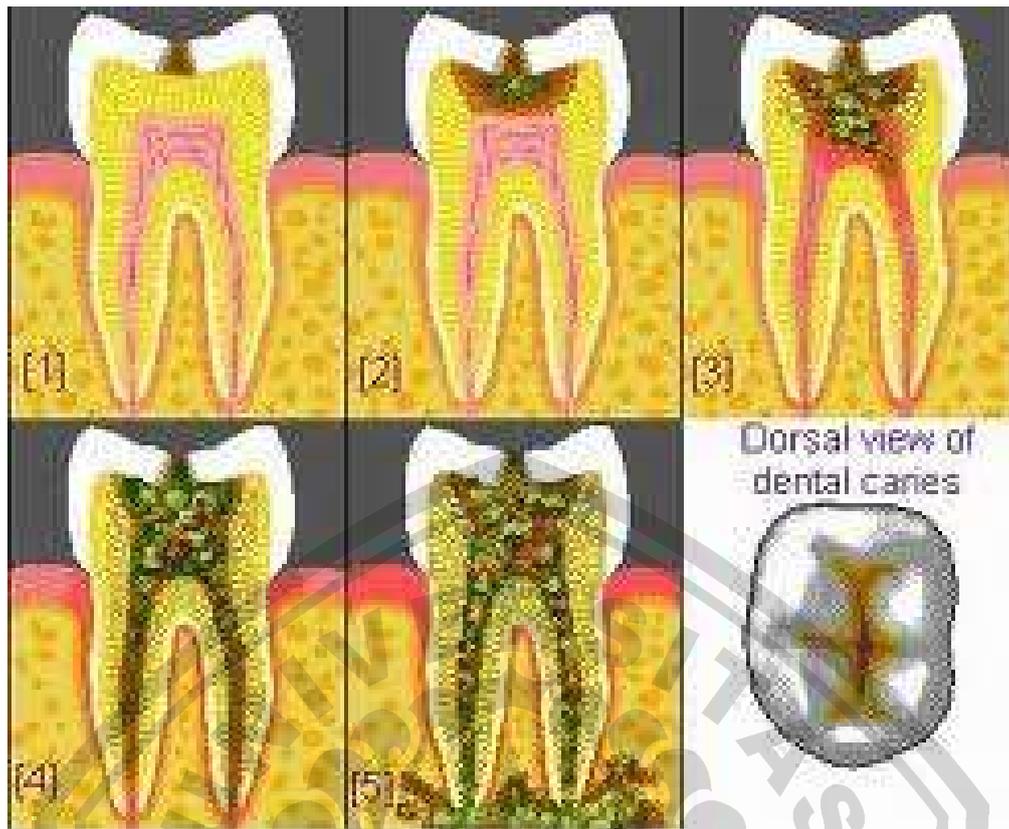
Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (*pits, fissure* dan daerah interproximal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih dan dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari *email* ke *dentin* atau ke *pulpa* (Tarigan, 1995).

2.1.1 Proses Terjadinya Karies Gigi

Pembentukan karies



Gambar 3. Proses Karies Gigi



Gambar 4. Tahapan karies gigi

1. Karies mengenai email gigi
2. Karies mengenai dentin gigi
3. Karies sudah mengenai pulpa gigi
4. Karies sudah mengenai seluruh pulpa gigi
5. Karies sudah mengenai jaringan pendukung gigi bisa menyebabkan gusi bengkak

Karies gigi atau lebih dikenal dengan lubang pada permukaan gigi, yang berada diatas email dapat terjadi apabila semua faktor yaitu gigi, air liur, makanan dan kuman lengkap.. Kuman-kuman ini menghasilkan asam yang melarutkan email permukaan gigi dan membentuk suatu lubang.

Kuman-kuman tersebut menempel pada permukaan gigi dan bagian yang tidak dicuci dengan air liur. Air liur, makanan dan permukaan gigi menyediakan perlindungan bagi bakteri dalam mulut untuk menempati dan membentuk suatu koloni. Bahan yang lengket dan bakteri membuat suatu endapan, yang dikenal dengan plak (Srigupta, 2004).

Tahapan kedua adalah ketika makanan dan bakteri membentuk enzim yang diubah menjadi asam. Asam ini memiliki kemampuan melarutkan email gigi. Asam ini membentuk lubang yang sangat kecil diatas permukaan gigi dan pada akhirnya membentuk lubang yang besar (lubang berwarna hitam), inilah lubang gigi. Hingga pada keadaan ini proses tidak menyakitkan (Srigupta, 2004).



Gambar 5. Contoh karies gigi pada gigi dewasa

2.2 PENYAKIT PERIODONTAL

Jaringan periodontal adalah jaringan yang mengelilingi gigi dan berfungsi sebagai penyangga gigi, terdiri dari gingiva (gusi), sementum, ligamen periodontal dan tulang alveolar. Sebelum memahami kerusakan jaringan periodontal, sebaiknya dimulai dengan gusi yang sehat dan tulang pendukung yang normal. Gusi yang sehat dapat menyesuaikan diri dengan keadaan gigi (Carranza, 2006).



Gambar 6: Gusi sehat pada gigi permanen

2.2.1 Penyebab penyakit periodontal

A. Plak gigi

Setelah kita menyikat gigi, pada permukaan gigi akan terbentuk lapisan bening dan tipis yang disebut pelikel. Pelikel ini belum ditumbuhi kuman. Apabila pelikel sudah ditumbuhi kuman disebutlah dengan plak. Plak gigi adalah suatu lapisan lunak terdiri atas kumpulan bakteri yang berkembang piak di atas suatu matriks, terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan, merupakan salah satu faktor terjadinya proses gigi berlubang dan radang pada jaringan lunak. Proses pembentukan plak diawali dengan pembentukan pelikel gigi dimana pada tahap ini permukaan gigi akan dibalut oleh pelikel

glikoprotein. Pelikel tersebut berasal dari air liur, produk sel bakteri, dan sisa makanan. Berkumpulnya bakteri akan dijumpai dalam waktu beberapa jam pada permukaan gigi yang didominasi oleh bakteri.

Plak yang mengandung bakteri terbentuk di mahkota gigi, meluas disekitarnya dan menerobos celah gusi kemudian merusak gusi sekitarnya. Plak menghasilkan sejumlah zat yang secara langsung atau tidak terlibat dalam perkembangan penyakit periodontal. Peradangan pada gusi dibagian tepi permukaan gigi terjadi saat koloni bakteri berkembang. penumpukan plak bakteri merupakan penyebab utama terjadinya gusi berdarah. Plak tidak terlihat secara klinis tetapi terlihat jika diberi bantuan bahan yang disebut *disclosing agent*.

Plak pada tepi gusi jika tidak dihilangkan secara cermat akan mengalami pengapuran dan menjadi keras. Plak yang mengeras ini disebut karang gigi (kalkulus) yang tidak dapat dihilangkan dengan menggunakan sikat gigi ataupun benang gigi, namun diperlukan bantuan dokter gigi untuk menghilangkannya (Carranza, 2006).



Gambar 7. Plak yang terlihat setelah diberi *disclosing agent*



Gambar 8. Gusi yang berdarah dan kemerahan karena adanya plak

B. Karang Gigi (Kalkulus)

Karang gigi atau "kalkulus gigi" terbuat dari plak dan zat kapur yang berada di air liur. Plak sendiri terdiri dari lapisan bening di gigi (pelikel) dan kuman. Di dalam mulut kita terdapat lebih dari 350 jenis kuman yang dapat menyebabkan karies. Jika di gigi atau sela-sela gigi terdapat banyak makanan yang tidak di bersihkan maka kuman akan mencerna makanan tersebut, lama-kelamaan akan menyebabkan karang gigi. Warnanya karang gigi umumnya putih atau putih kekuningan, coklat tua atau hitam kehijauan, tampak keras dan mengkilap, keras dan padat.

Karang gigi merupakan pendukung penyebab terjadinya gusi berdarah dan lebih banyak terjadi pada orang dewasa. Karang gigi melekat erat dengan gigi dan hanya bisa di bersihkan dengan alat khusus oleh dokter gigi. Karang gigi dapat menyebabkan gigi goyang dan mudah tanggal karena penurunan gusi, gusi bengkak, gusi berdarah terutama saat menyikat gigi, dan bau mulut (Carranza, 2006).



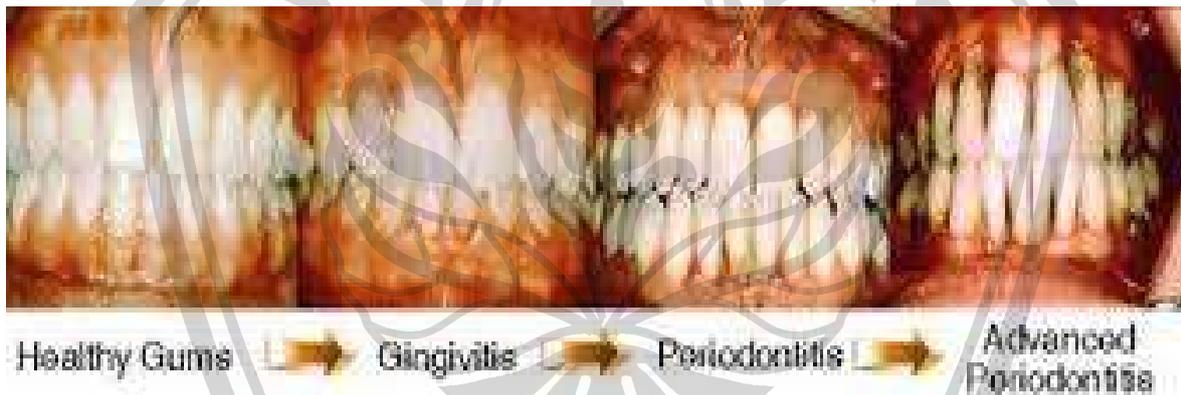
Gambar 9. Karang gigi yang berwarna putih kekuningan dan kehitaman

Struktur permukaan kalkulus yang kasar memudahkan timbunan plak gigi. Kalkulus melekat erat mengelilingi mahkota dan akar gigi, juga pada gigi tiruan dan restorasi gigi. Akibat karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan peradangan pada gusi yang biasa disebut dengan gingivitis (inflamasi gingiva) . Tanda-tanda yang tampak pada inflamasi tahap awal adalah adanya warna kemerahan, mengkilat, dan sedikit pembengkakan pada gusi. Bila tidak ada penanggulangan inflamasi ini akan makin parah sehingga menjadi berdarah saat menggosok gigi, bahkan bisa terjadi perdarahan yang sifatnya spontan.



Gambar 10. Pembesaran pada gusi akibat plak dan karang gigi

Peradangan pada gusi ini bisa berlanjut menjadi peradangan pada jaringan periodontal/penyangga gigi yang lain hingga tulang di sekitar gigi. Keadaan ini biasa disebut periodontitis. Jika peradangan sudah mengenai jaringan periodontal gigi maka gigi akan goyah dan gigi bisa terlepas sendiri (Manson dan Eley, 1995).



Gambar 11. Proses penyakit periodontal

BAB III. PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI DAN MULUT PADA LANSIA

3.1 Kontrol Plak

Kontrol plak merupakan dasar penghilangan plak gigi dan mencegah akumulasi plak pada gigi dan perbatasan permukaan gingiva. Kontrol merupakan komponen kritis pada praktek gigi, menentukan keberhasilan jangka panjang dari perawatan jaringan periodontal dan gigi. Kontrol plak adalah prosedur yang dilakukan oleh pasien di rumah dengan tujuan untuk:

1. Menyingkirkan dan mencegah penumpukan plak dan deposit lunak (materi alba dan debris makanan) dari permukaan gigi dan gingiva sekitarnya. Hal ini merupakan tujuan utama dari kontrol plak. Dengan penyingkiran serta penghambatan penumpukan plak, kontrol plak berarti menghambat pembentukan kalkulus.

2. Menstimulasi atau memasase gingiva sehingga terjadi peningkatan tonus gingiva, keratinisasi permukaan, vaskularisasi gingiva, dan sirkulasi gingiva. Sampai saat ini kontrol plak masih mengandalkan pada pembersihan secara mekanis. Meskipun telah dikembangkan bahan-bahan kimia yang bersifat antiplak, hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrol plak secara kimiawi hanyalah sebagai penunjang dan bukan pengganti kontrol plak secara mekanis.

3.2 Cara Mengidentifikasi Plak Gigi

Plak gigi tidak dapat dilihat dengan mata biasa, namun dengan bantuan suatu bahan yang disebut disclosing agent/ pewarna makanan. Selain bertujuan untuk memperlihatkan adanya plak pada gigi pasien, disclosing agent juga digunakan sebagai alat penyuluhan dan pemberi motivasi dalam meningkatkan oral hygiene dengan cara menunjukkan keefektifan dalam menyikat gigi.

Cara aplikasi *disclosing agent* adalah :

1. Larutan disclosing agent diambil sedikit dan diletakkan pada deppen glass
2. Ambil larutan menggunakan *cotton pellet* serta dioleskan pada seluruh permukaan gigi
3. Pasien disuruh kumur-kumur menggunakan air
4. Kemudian plak gigi yang menempel pada permukaan gigi akan terwarnai merah oleh bahan *disclosing agent*.



Gambar 12 . Kondisi gigi saat sebelum dan sesudah pemberian *disclosing agent*

3.3 Pemilihan Sikat Gigi

Pada prinsipnya, sikat gigi yang baik adalah sikat gigi yang bisa menjangkau semua permukaan gigi dan tidak melukai gusi saat digunakan. Oleh karena itu, bulu sikat gigi harus terbuat dari bahan yang cukup lembut dan memiliki ujung yang meruncing sehingga bisa dengan mudah menjangkau gigi-gigi sebelah dalam.

Selain pemilihan sikat gigi, hal lain yang perlu diperhatikan adalah cara menyimpan sikat gigi. Sikat gigi sebaiknya disimpan di wadah yang bersih dan tidak terkena serangga. Jangan menyimpan sikat gigi berdesak-desakkan dengan sikat gigi yang lainnya. Sikat gigi yang menempel pada sikat gigi lainnya yang tidak bersih maka bisa menyebabkan terkontaminasi.

Cara Pemilihan Sikat gigi

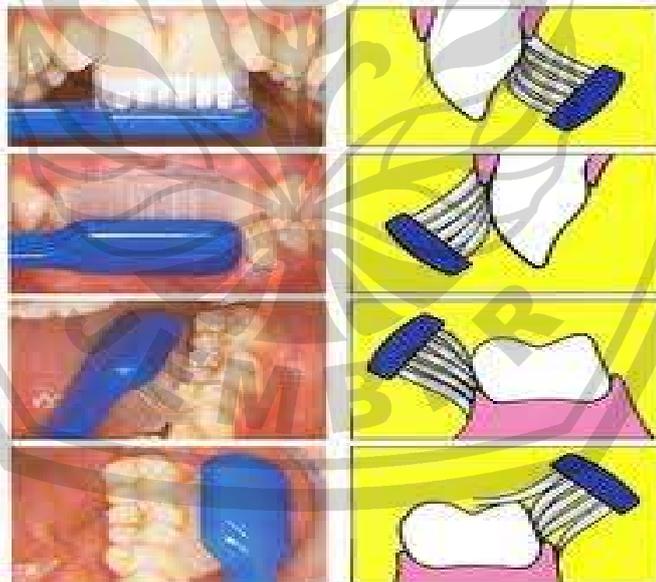
1. Pilihlah sikat gigi yang kepalanya cukup kecil sehingga dapat digunakan dengan baik dalam rongga mulut. Bagi orang dewasa panjang kepala sikat gigi 2,5 cm, sedangkan pada anak 1,5 cm. Untuk anak pilih sikat gigi yang kecil baik tangkai maupun kepala sikatnya, sehingga mudah dipegang dan tidak merusak gusi.
2. Panjang bulu sikat gigi hendaknya sama. Sikat gigi dengan bulu yang panjangnya berbeda tidak dapat membersihkan permukaan datar tanpa menimbulkan tekanan pada beberapa bulu sikat.
3. Bulu sikat jangan terlalu keras/ terlalu lembut dan terlalu jarang. Pilih yang bulu sikatnya lembut tapi cukup kuat untuk melepas kotoran di gigi. Jangan memilih bulu keras sebab dapat merusak jaringan. Yang terlalu lunak pun dikhawatirkan tidak dapat membersihkan plak dengan sempurna. Yang paling tepat sikat gigi dengan kekakuan bulu sikat **medium**.

4. Gagang sikat harus cukup lebar dan tebal agar dapat dipegang kuat dan dikontrol dengan baik.

Sikat gigi anda adalah tempat kuman berkembang biak. Para peneliti menemukan dalam sebuah sikat gigi terkandung 10 juta bakteri. Hasil studi terbaru menemukan bahwa sikat gigi anda dapat menjadi tempat bakteri berkembang biak. Bakteri itu membutuhkan kelembaban untuk bertahan, jadi selama anda mengeringkan sikat gigi setelah pemakaian, seharusnya sikat itu aman.

Cara Menyikat Gigi

1. Letakkan posisi sikat 45 derajat terhadap gusi. Gerakkan sikat dari arah gusi ke bawah untuk gigi rahang atas (seperti mencungkil)
2. Gerakkan sikat dari arah gusi ke atas untuk gigi rahang bawah. Lalu lakukan gerakan memutar perlahan, dengan demikian plak akan terlepas dari setiap gigi
3. Sikat seluruh permukaan yang menghadap bibir dan pipi serta permukaan dalam dan luar gigi dengan cara tersebut. Sikat permukaan kunyah gigi (gigi geraham) dari arah belakang ke depan
4. Jangan lupa sikat juga permukaan lidah agar makanan yang masih menempel bisa hilang dengan maksimal
5. Jangan lupa kumur- kumur sebanyak 2-3 kali, fungsinya untuk membilas seluruh Permukaan rongga mulut yang sudah disikat.



Gambar 13. Cara menyikat gigi yang benar

3.4 Kapan Perlu Mengganti Sikat Gigi

American Dental Association merekomendasikan mengganti sikat gigi setiap 3 bulan , lebih dikarenakan faktor bulu sikat daripada bakteri. Jika anda memiliki tangan yang besar dan kuat, bulu sikat pasti akan lebih cepat mekar dan tentunya harus lebih sering diganti.



Gambar 14. Sikat gigi yang perlu diganti

3.5 Pasta Gigi

Pasta gigi dapat digunakan untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi, kebanyakan tersedia dalam bentuk pasta. Di Indonesia, pasta gigi sering juga disebut Odol, cara pemilihan pasta gigi:

1. Pilihlah pasta gigi yang mengandung fluoride. Fluoride ini berfungsi untuk melindungi permukaan email gigi dan menjaga gigi agar tidak berlubang
2. Pilihlah pasta gigi yang busanya tidak terlalu banyak. Busa yang terlalu banyak menunjukkan bahwa kandungan deterjen di dalamnya juga banyak.
3. Hindari langsung makan setelah menyikat gigi. Pasalnya, kadar asam mulut akan turun dan fluoride pun hilang, sehingga kuman akan masuk lagi. Makan sebaiknya 1-2 jam setelah menyikat gigi.

3.6 Obat Kumur

Menyikat gigi minimal dua kali sehari memang kebiasaan yang sehat. Namun untuk menjaga kesehatan gigi dan rongga mulut, obat kumur jadi penyempurna perawatan sehari-hari. Beberapa kondisi yang disarankan agar tak lupa menggunakan obat kumur yaitu; sariawan, karang gigi, dan radang. Obat kumur yang baik seharusnya mengandung bahan chlorhexidine, fluoride, serta tidak mengandung alkohol

3.7 Tips Membersihkan Sikat Gigi

Setelah pemakaian, cucilah di air mengalir, lalu biarkan di udara hingga kering - letakkan sikat gigi dengan posisi kepala di atas - jangan kuatir mengenai penyimpanan sikat gigi bersamaan, karena bakteri tidak akan melompat dari satu sikat ke sikat lainnya - jika anda terlalu rewel soal kebersihan gigi, anda bisa juga merendam sikat gigi di alkohol untuk membunuh bakteri. Bisa juga dengan larutan obat kumur atau air mendidih selama 5-10 detik.

3.8 Waktu dan Frekuensi Sikat Gigi

American Dental Association (ADA) mengatakan bahwa seseorang harus menyikat giginya secara teratur, minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi sekali sehari pada anak dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor akan mencegah timbulnya karies gigi. Menyikat gigi khususnya pada malam hari sangat penting untuk mencegah plak dan debris yang melekat di permukaan gigi. Lamanya penyikatan tidak ditentukan, tetapi biasanya dianjurkan selama 2-3 menit.

3.9 Tips memilih pasta gigi atau odol yang baik

Pasta gigi adalah sejenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi, biasanya dengan sikat gigi. Di Indonesia, pasta gigi sering juga disebut Odol, yaitu salah satu merek pasta gigi.

1. Pilih pasta gigi yang mengandung cukup fluoride. Fluoride berfungsi untuk menjaga gigi agar tidak berlubang.
2. Pilih pasta gigi yang busanya tidak terlalu banyak. Busa yang terlalu banyak menunjukkan bahwa kandungan deterjen di dalamnya juga banyak. Pendapat bahwa semakin banyak busa semakin baik, tentu tidak benar.
3. Hindari langsung makan setelah menyikat gigi. Pasalnya, kadar asam mulut akan turun dan fluoride pun hilang, sehingga kuman akan masuk lagi. Makan sebaiknya 1-2 jam setelah menyikat gigi.



Gambar 15. Cara pemberian pasta gigi

3.10 Benang gigi (Dental floss)

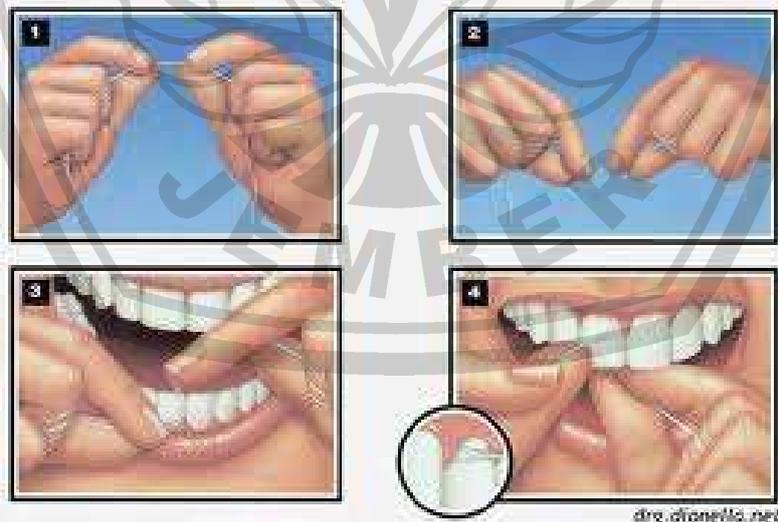
Dental floss (benang gigi) adalah benang tipis dan lembut yang terbuat dari nilon, plastic, ataupun pita sutra dan biasanya tersedia dalam beberapa pilihan Penggunaan dental floss sangat berguna dalam mencegah timbulnya penyakit gusi dengan cara membuang sisa-

sisa makanan dan plak diantara gigi, yang tidak dapat dicapai oleh sikat gigi. Jika plak ini terus terkumpul, bakteri dapat mengiritasi gusi dan menyebabkan pembengkakan.



Gambar 16. Macam Bentuk Benang gigi

Dental Floss digunakan dengan cara disisipkan diantara gigi dan ditekan sepanjang sisi gigi, khususnya daerah yang dekat dengan gusi. Secara perlahan, gerakan floss naik turun, dengan kondisi tetap menekan ke sisi gigi. Jangan pernah menekan kearah gusi, karena hanya akan menyebabkan iritasi pada gusi. Flossing yang dikombinasikan dengan menyikat gigi secara signifikan dapat mencegah terjadinya penyakit gusi, bau mulut, dan lubang gigi. Para dokter gigi sangat tidak menganjurkannya menggunakan tusuk gigi, ada banyak kerugian saat kita memakai tusuk gigi, seperti gusi akan menjadi berdarah karena tertusuk, rusaknya jaringan gusi yang ada di sela-sela gigi dan akhirnya jadi semakin lebar area sela-sela gigi, dan makanan akan jadi sering masuk kedareah celah (Joshua, 2012).



Gambar 17. Cara pemakaian benang gigi

BAB IV. ALAT PEMERIKSAAAN GIGI DAN MULUT

Alat diagnostik di kedokteran gigi digunakan untuk membantu mendiagnosa kelaianan yang terjadi dirongga mulut baik pada gigi dan jaringan lunak disekitarnya (Septiriana, 2011).



Gambar 18. Alat dasar Kedokteran Gigi

4.1 KACA MULUT

Ciri-ciri :

Alat yang tangkainya dari logam / non logam dengan diujungnya terdapat kaca berbentuk bulat.

Kegunaan

- Melihat permukaan gigi yang tidak dapat dilihat langsung mata
- Membantu memperluas daerah pekerjaan yaitu dengan menahan pipi, lidah dan ,bibir.
- Mengetahui adanya debris, karang gigi, lubang gigi.
- Melihat hasil preparasi, tumpatan.
- Melihat kelainan di dalam rongga mulut, lidah, gusi, palatum.

Pemeliharaan :

Setelah selesai dipakai, cuci bersih dan sterilkan.

Disimpan/digunakan sesuai dengan fungsinya

Bila kaca pecah/sdh buram kaca baru dpt diganti tanpa mengganti handle baru.



Gambar 19. Kaca Mulut

4.2 PINSET

Ciri-ciri :

Alat penjepit dari stainless steel dengan ujung jepitan melengkung/membentuk sudut.

Kegunaan :

Untuk menjepit kapas, kasa, tampon, cotton roll, cotton pellet, mata bur gigi.

Pemeliharaan :

Setelah selesai dipakai dicuci bersih dan disterilkan. Disimpan



Gambar 20. Pinset

4.3 SONDE

Ciri-ciri :

- Alat dari stainless steel/logam dengan bagian ujung yang runcing.
- Ujung yang runcing hanya pada satu sisi (single end atau di kedua sisi (double end).

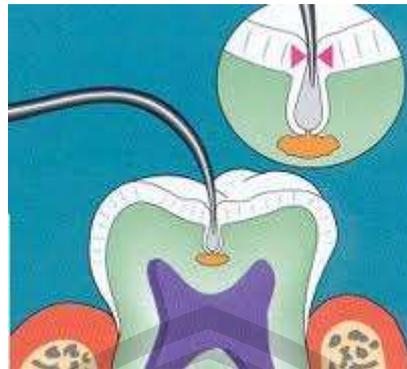
Kegunaan

Sonde dapat digunakan untuk mendeteksi atau mengetahui hal-hal berikut:

- (1) Kalkulus/ Karang gigi
- (2) Karies/Gigi berlubang

Pemeliharaan :

Setelah selesai dipakai dicuci bersih dan disterilkan. Disimpan



Gambar 21. Sonde masuk kedalam lubang gigi

4.4 EXCAVATOR**Ciri-ciri :**

- Alat dari stainless steel dengan bagian ujungnya menyerupai sendok kecil.
- Bentuk ujungnya mempunyai berbagai ukuran, mulai dari nomor nol s/d no. 6.

Kegunaan :

- Membersihkan jaringan karies yang lunak dan kotoran- kotorannya atau sisa makanan -yang terdapat di dalam kavitas.
- Membongkaran tumpatan sementara.
- Mengambil kelebihan fletcher, cement, amalgam.

Pemeliharaan :

Setelah selesai dipakai dicuci bersih dan disterilkan. Disimpan



Gambar 22. Excavator

4.5 NEIRBEKKEN**Ciri-ciri:**

Suatu alat/tempat dari Stainless steel berbentuk ginjal yang terdiri dari bermacam2 ukuran

Kegunaan:

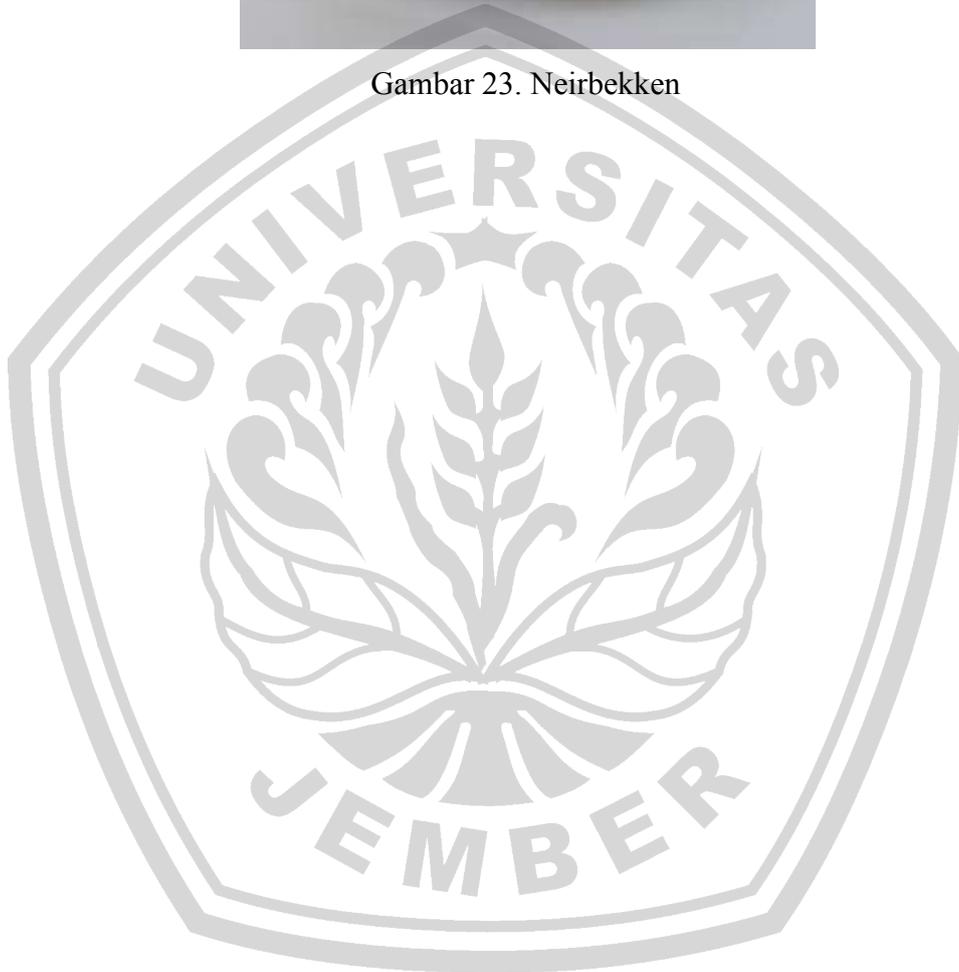
Tempat alat / kotoran2 pada waktu bekerja

Pemeliharaan :

Setelah selesai dipakai dicuci bersih dan disterilkan. Disimpan



Gambar 23. Neirbekken



BAB V. AKIBAT KEHILANGAN GIGI PADA LANSIA

Umumnya para lansia akan mengalami pengurangan jumlah gigi. Berkurangnya gigi, terutama gigi posterior telah diindikasikan sebagai penyebab gangguan fungsi kunyah, serta kelainan oklusal akibat hilangnya gigi menghasilkan stres melalui sendi dan menyebabkan gangguan fungsi sendi. Perubahan gigi geligi pada proses penuaan menjadi faktor yang memicu terjadinya disfungsi sendi rahang dan berkaitan dengan proses fisiologis normal, dan proses patologis akibat tekanan fungsional dan lingkungan. Selain itu dengan adanya kehilangan gigi maka akan mempersulit proses pengunyahan, berbicara, menelan makanan, serta berkaitan dengan estetika yang kurang bagus.



Gambar 24. Kehilangan gigi pada lansia

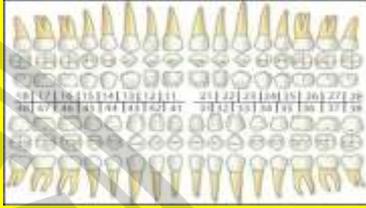
Oleh karena itu perawatan yang dilakukan untuk mengatasi kehilangan gigi pada lansia adalah menggunakan gigi tiruan. Manfaat gigi tiruan adalah untuk membantu menggantikan fungsi kunyah serta memperbaiki estetika gigi. Dengan adanya gigi tiruan maka fungsi pengunyahan, fungsi bicara akan menjadi lebih baik.



Gambar 25. Gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang

BAB VI. KARTU STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT LANSIA

Kartu status digunakan sebagai catatan atau rekam medis dari lansia yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi yang nantinya akan dilakukan rujukan pada puskesmas terdekat yakni puskesmas kalihat. Kartu status akan diisi oleh kader kesehatan gigi dan mulut di posyandu lansia terhadap kondisi kesehatan rongga mulut para lansia.

KARTU STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT LANSIA	TANGGAL : NO. KARTU:	1. PETA KEADAAN RONGGA MULUT																																																																																																								
 <p>POSYANDU LANSIA DI</p>	<p>IDENTITAS PASIEN</p> <p>NAMA : ALAMAT : TANGGAL LAHIR : JENIS KELAMIN : PEKERJAAN : STATUS : KAWIN / TIDAK / JANDA / DUDA POSYANDU LANSIA :</p> <p>ANAMNESIS</p> <p>KELUHAN : PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT</p> <p>2. KEADAAN UMUM</p> <p>KONDISI FISIK : TANDA VITAL : TD: _____ mmHg BB : _____ Kg TR : _____ mm</p> <table border="1" data-bbox="600 1111 992 1397"> <thead> <tr> <th>Kelompok Ke</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> <th>10</th> <th>11</th> <th>12</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tanggal</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Pemeriksaan Jaringan Periodontal</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Marna gigi</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Sakit</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Pemeriksaan Gigi</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Kepatuhan</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Katrol</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>	Kelompok Ke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tanggal													Pemeriksaan Jaringan Periodontal													Marna gigi													Sakit													Pemeriksaan Gigi													Kepatuhan													Katrol													 <p>Keterangan Gambar :</p> <p>D : Gigi berlubang X : Gigi telah dicabut ix : Gigi indikasi cabut √ : Sisa akar gigi ≈ : Gigi goyang WW : Karang gigi</p>
Kelompok Ke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																																																																																														
Tanggal																																																																																																										
Pemeriksaan Jaringan Periodontal																																																																																																										
Marna gigi																																																																																																										
Sakit																																																																																																										
Pemeriksaan Gigi																																																																																																										
Kepatuhan																																																																																																										
Katrol																																																																																																										

Gambar 26. Kartu status gigi dan mulut lansia

DAFTAR PUSTAKA

Carranza, F.A. 2006. *Clinical Periodontologi*. Philadelphia : W.B Saunders Company

Itjingsih W, 2002, *Anatomi gigi edisi 2*, EGC Jakarta

Joshua Calvin 2012 Fungsi pemakaian Dental Floss <http://www.formulaoralcare.com/fungsi-pemakaian-dental-floss/>

Manson J.D, Elley Barry M, 2000, *Outline of Periodontics 4 Ed* , Wright

Septiriana 2011 alat-alat kedokteran gigi <http://dseptiriana.wordpress.com/alat-alat-kedokteran-gigi/>

Tarigan, R. 1995. *Karies Gigi*. Jakarta : Hipokrates

