

**LAPORAN AKHIR**  
**IPTEKS BAGI MASYARAKAT (I<sub>b</sub>M)**



**IbM KADER DOKTER GIGI KECIL SEKOLAH DASAR**

**Tahun ke I dari rencana I tahun**

Oleh :

drg. Hestieyonini H, M.Kes      NIDN. 0001067309

drg. Kiswaluyo, M.Kes      NIDN. 0021086710

drg. Zahara Meilawaty, M.Kes      NIDN. 0027058005

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:  
388/UN25.3.2/PM/2014 tanggal 25 Maret 2014

**UNIVERSITAS JEMBER**  
**November, 2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : **tbM KADER DOKTER GIGI KECIL SEKOLAH DASAR**

**Peneliti/Pelaksana**  
Nama Lengkap : drg. HESTIEYONINI HADNYANAWATI M.Kes  
Perguruan Tinggi : Universitas Jember  
NIDN : 0001067309  
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala  
Program Studi : Dokter Gigi  
Nomor HP : 08155909090  
Alamat surel (e-mail) : h3sti3@gmail.com

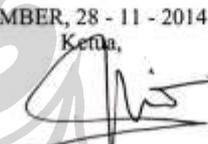
**Anggota (1)**  
Nama Lengkap : drg. KISWALUYO M.Kes.  
NIDN : 0021086710  
Perguruan Tinggi : Universitas Jember

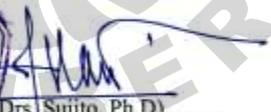
**Anggota (2)**  
Nama Lengkap : drg. ZAHARA MEILAWATY M.Kes.  
NIDN : 0027058005  
Perguruan Tinggi : Universitas Jember  
Institusi Mitra (jika ada) : 1. PUSKESMAS AMBULU 2. SD AMBULU I DAN SD YOS SUDARSO

Nama Institusi Mitra : DESA AMBULU, KECAMATAN AMBULU, JEMBER, JAWA TIMUR

Alamat :  
Penanggung Jawab :  
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun  
Biaya Tahun Berjalan : Rp 40.000.000,00  
Biaya Keseluruhan : Rp 40.000.000,00

Mengetahui,  
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
  
(drg. HESTIEYONINI HADNYANAWATI M.Kes)  
NIP/NIK 195909061985032001

JEMBER, 28 - 11 - 2014  
Ketua,  
  
(drg. HESTIEYONINI HADNYANAWATI M.Kes)  
NIP/NIK 197306011999032001

Menyetujui,  
KEPALA LPM UNIVERSITAS JEMBER  
  
(Drs. Sujito, Ph.D)  
NIP/NIK 196102041987111001

## RINGKASAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang penting, maka usaha perawatan kesehatan gigi dan mulut perlu dibina sejak dini. Target atau sasaran pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada kelompok atau populasi umur tertentu sangat menentukan keberhasilan suatu program kesehatan. Salah satu rangkaian program tersebut adalah usaha pembentukan kader-kader dokter gigi kecil yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), keberadaannya perlu mendapat perhatian secara maksimal (Houwink *et al*, 1993).

Kader dokter gigi kecil sekolah adalah seorang individu yang teroganisir dalam kurun waktu tertentu dan selama itu kualitasnya terus ditingkatkan guna mencapai suatu tujuan yaitu peningkatan kualitas kesehatan gigi dan mulut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999). Hal yang mendasari pentingnya kegiatan pelatihan dokter gigi kecil adalah golongan masyarakat usia sekolah (6-18 tahun) yang merupakan bagian yang besar dari penduduk Indonesia ( $\pm$  29%), diperkirakan 50% dari jumlah tersebut adalah anak-anak sekolah, anak-anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah dibina dan dibimbing (Entjang, 2000).

SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso merupakan sekolah Dasar yang terletak di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Kegiatan UKGS di kedua SD tersebut ada tapi tidak rutin. Data awal menunjukkan rata-rata nilai pretest SD Ambulu I sebesar 60.67 dan SD Yos Sudarso sebesar 64.6. Nilai ini masih dibawah standart. Data lain yang menunjang adalah hasil survey yang telah dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi yang melakukan kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) tahun 2012 tahun akademik 2012/2013 yaitu menunjukkan nilai DMF-t pada kedua Sekolah Dasar tersebut kategori tinggi yaitu sebesar 6,2 untuk SD Ambulu I dan 5,1 untuk SD Yos Sudarso.

Metode yang dilaksanakan adalah pembentukan kader, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, pelatihan dan pendampingan. Jumlah kader dari kedua SD tersebut adalah 24 siswa yang terdiri dari kelas 3, 4 dan 5. Metode penyuluhan yang digunakan adalah ceramah, demonstrasi dan permainan anak ular tangga. Alat bantu yang digunakan adalah model gigi, pster, alat peraga dan mainan ular tangga.

Target dan luaran yang dicapai pada pengabdian ini adalah: 1) Meningkatnya pengetahuan kader dokter gigi kecil tentang kesehatan gigi dan mulut dan ketrampilan dokter gigi kecil dalam melakukan pemeriksaan gigi dan mulut sederhana. Pengetahuan dan ketrampilan ini disebarluaskan pada siswa lainnya atau masyarakat di lingkungannya. 2) Meningkatnya status kesehatan gigi dan mulut dan perilaku

(pengetahuan, sikap, tindakan) siswa sekolah dasar sehingga dapat mendukung kesehatan umum. .3)Produk “Modul Kesehatan Gigi dan Mulut untuk Kegiatan UKGS”.4) Produk “Buku Komunikasi kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK2GMS)”.5) Sertifikat pelatihan kader dokter gigi kecil. Ini sebagai bukti bahwa siswa tersebut telah melakukan pelatihan kader dokter gigi sekolah, sekaligus memberikan penghargaan pada siswa tersebut. 6) Laporan akhir dan artikel yang akan dimasukkan sebagai publikasi ilmiah pada jurnal terakreditasi setelah pengabdian.

Kesimpulan Kegiatan pengabdian yang diikuti 24 kader dokter gigi kecil , terdiri dari 18 kader dari siswa SD Ambulu I dan 6 kader dari siswa SD Yos Sudarso. Mereka berpartisipasi dalam pelaksanaan program ini dengan mengikuti kegiatan penyuluhan, pelatihan dan pendampingan. Pengetahuan dan keterampilan para kader dokter gigi kecil tentang kesehatan gigi dan mulut sudah mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata nilai pre tes 53,62 menjadi 87,78 di SD Ambulu I dan nilai pre tes 55,8 menjadi 85, 7 di SD Yos Sudarso. Hasil pemeriksaan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut yang dilakukan setelah penyuluhan dan pelatihan didapatkan skor 0,17 (kategori baik) di desa Ambulu dan skor 0,14 (kategori baik) di SD Yos Sudarso. Setelah kegiatan ini selesai kader dokter gigi kecil dapat melakukan *transfer knowledge* kepada teman-teman di sekolah maupun lingkungan di rumah, sehingga status kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih baik.

## **PRAKATA**

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkah, rahmat, dan hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan kegiatan Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) Kader Dokter Gigi Kecil sekolah dasar. Kami melaksanakan kegiatan ini di SD Yos Sudarso dan SD Ambulu I. Kedua SD tersebut dibawah wilayah kerja Puskesmas Ambulu.

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Ambulu, Koordinator UKGS Puskesmas Ambulu, Kepala Sekolah SD Yos Sudarso dan SD Ambulu I, semua pihak yang terlibat dalam kegiatan IbM ini. Kami menyadari bahwa kegiatan dan laporan ini masih ada kekurangan. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia.

Tim Pengabdian



## DAFTAR ISI

|                                      | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL .....                  | 1       |
| HALAMAN PENGESAHAN.....              | 2       |
| RINGKASAN.....                       | 3       |
| PRAKATA.....                         | 5       |
| DAFTAR ISI.....                      | 6       |
| <br>                                 |         |
| I. PENDAHULUAN.....                  | 7       |
| II. TARGET DAN LUARAN .....          | 10      |
| III. METODE PELAKSANAAN .....        | 11      |
| IV. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI ..... | 14      |
| V. HASIL YANG DICAPAI.....           | 15      |
| VI. KESIMPULAN DAN SARAN .....       | 19      |
| DAFTAR PUSTAKA.....                  | 20      |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                | 21      |



## BAB 1. PENDAHULUAN

### A. Analisis situasi

Masalah terbesar yang dihadapi penduduk Indonesia seperti juga di negara-negara berkembang lainnya di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (*caries dentin*). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05% dan tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Karies menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat Indonesia. Usaha untuk mengatasinya belum memberikan hasil yang nyata bila diukur dengan indikator kesehatan gigi masyarakat.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang penting, maka usaha perawatan kesehatan gigi dan mulut perlu dibina sejak dini. Target atau sasaran pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada kelompok atau populasi umur tertentu sangat menentukan keberhasilan suatu program kesehatan. Oleh karena itu target pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi anak usia sekolah adalah suatu ide yang cemerlang (Wijaya, 2008).

Untuk meningkatkan program pencegahan penyakit gigi dan mulut anak, diperlukan serangkaian program baik di sekolah, lingkungan sekitar maupun lingkungan keluarga yang merupakan lingkup terkecil dari masyarakat. Salah satu rangkaian program tersebut adalah usaha pembentukan kader-kader dokter gigi kecil yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), keberadaannya perlu mendapat perhatian secara maksimal (Houwink *et al*, 1993).

Kader dokter gigi kecil sekolah adalah seorang individu yang teroganisir dalam kurun waktu tertentu dan selama itu kualitasnya terus ditingkatkan guna mencapai suatu tujuan yaitu peningkatan kualitas kesehatan gigi dan mulut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999). Hal yang mendasari pentingnya kegiatan pelatihan dokter gigi kecil adalah golongan masyarakat usia sekolah (6-18tahun) yang merupakan bagian yang besar dari penduduk Indonesia ( $\pm$  29%), diperkirakan 50% dari jumlah tersebut adalah anak-anak sekolah, anak-anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah dibina dan dibimbing (Entjang, 2000).

SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso merupakan sekolah Dasar yang terletak di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. Kecamatan Ambulu terletak 27 km dari Kabupaten Jember dan berjarak 30 km dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Ambulu Kabupaten Jember. Pengabdian telah melakukan survey pendahuluan pada bulan Januari 2013, dengan melakukan wawancara dengan dokter gigi Puskesmas Ambulu, dan kedua

sekolah tersebut. Hasil dari wawancara adalah bahwa menurut dokter gigi Puskesmas Ambulu, kegiatan UKGS masih dilakukan tetapi tidak rutin. Hal ini disebabkan untuk melakukan kegiatan UKGS memerlukan waktu yang lama. Hasil wawancara dengan pihak SD Ambulu I, ruangan UKS ada tapi tidak pernah difungsikan sebagaimana mestinya, keadaan yang serupa juga terdapat di SD Yos Sudarso.

Tim pengabdian juga melihat kenyataan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa termasuk cukup. Hal lain dibuktikan dengan pemberian pretest tentang kesehatan gigi dan mulut pada beberapa anak SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso di Kecamatan Ambulu oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi yang melakukan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) tahun akademik 2012/2013. Pretest dilakukan secara acak pada siswa dari 2 Sekolah Dasar tersebut, hasil menunjukkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa kurang. Rata-rata nilai pretest SD Ambulu I sebesar 60.67 dan SD Yos Sudarso sebesar 64.6. Nilai ini masih dibawah standart. Data lain yang menunjang adalah hasil survey yang telah dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi yang melakukan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) tahun 2012 tahun akademik 2012/2013 yaitu menunjukkan nilai DMF-t pada kedua Sekolah Dasar tersebut kategori tinggi yaitu sebesar 6,2 untuk SD Ambulu I dan 5,1 untuk SD Yos Sudarso.

Melihat kondisi tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa UKGS masih berjalan tapi hasilnya kurang maksimal. Keadaan ini dapat dilihat dari tingkat pengetahuan siswa masuk kategori cukup dan karies siswa kategori tinggi.

Setelah tim pengabdian melakukan survey pendahuluan, maka tim pengabdian ingin membantu mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut anak Sekolah Dasar Ambulu I dan Sekolah Dasar Yos Sudarso di wilayah kerja Puskesmas Ambulu. Pengabdian ingin memaksimalkan kegiatan UKS/UKGS di dua Sekolah Dasar tersebut yaitu dengan pembentukan kader dokter gigi kecil dan memasukkan alat bantu permainan. Kader dokter gigi kecil diambil dari siswa kelas III, IV, dan V dengan alasan sudah lancar membaca, bisa berkomunikasi aktif dan mempunyai kesempatan yang lama untuk menyebarluaskan informasi ke teman dan lingkungannya sebelum lulus Sekolah Dasar. Setelah dibentuk kader dokter gigi kecil, dilakukan pelatihan dan pendampingan pada kader tersebut tentang pengenalan alat dasar kedokteran gigi, cara pemeriksaan gigi dan mulut sederhana, pengobatan sederhana dan cara melakukan rujukan, dimana sebelum dilakukan pelatihan, kader disuluh tentang kesehatan gigi dan mulut terlebih dahulu. Metode yang digunakan dalam penyuluhan berupa metode permainan dengan alat bantu permainan ular tangga. Metode permainan diharapkan dapat membantu mempercepat siswa dalam menerima materi yang diberikan. Siswa dapat mengulang permainan ular

tangga ini bersama teman-temannya sehingga pemahaman materi kesehatan gigi dan mulut lebih mudah.

Penyuluhan pada siswa Sekolah Dasar tentang kesehatan gigi dan mulut dengan metode permainan ular tangga bertujuan dapat merubah perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut. Pembuatan modul, Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan mulut Siswa (BK Kesgilut Siswa) dan alat permainan ular tangga. Modul akan diberikan disetiap sekolah, gunanya sebagai pegangan kader dokter gigi kecil untuk menyebarkan / menularkan ilmu dan informasi yang didapat ke temannya, keluarga dan masyarakat pada umumnya. Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan mulut Siswa (BK Kesgilut Siswa) merupakan sarana komunikasi antara siswa, guru, orang tua, dan dokter gigi Puskesmas. Buku ini berisi tentang hasil pemeriksaan gigi dan mulut siswa pada kegiatan UKGS. Alat permainan ular tangga dapat dipakai setiap saat untuk memudahkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai adalah terwujudnya kelompok anak sekolah yang sehat dan produktif.

#### **B. Permasalahan Mitra**

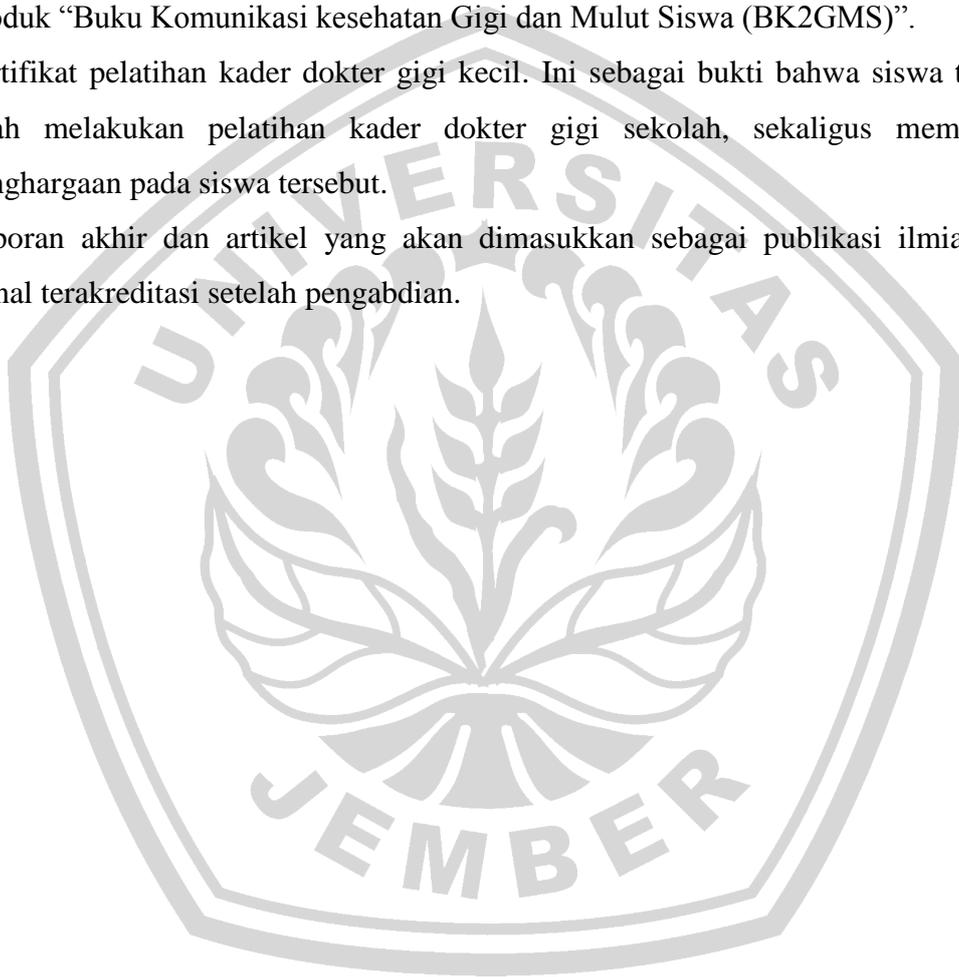
Berdasarkan wawancara tim pengabdian dengan dokter gigi Puskesmas Ambulu, maka masalah yang teridentifikasi yaitu :

1. Kegiatan UKGS di Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Ambulu sudah berjalan, tetapi belum bisa menurunkan angka karies di wilayah kerja Puskesmas Ambulu karena metode yang dipakai hanya berupa metode ceramah yang kurang disukai oleh anak-anak.
2. Tingkat pengetahuan anak Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Ambulu masuk dalam kategori cukup, hal ini tentu saja belum bisa menurunkan tingkat karies di wilayah kerja Puskesmas Ambulu. Hal ini dibuktikan dengan pemberian pretest tentang kesehatan gigi dan mulut pada kader dokter gigi kecil di SD Ambulu I sebesar 60, 67, dan hasil pretes dari kader dokter gigi kecil di SD Yos Sudarso sebesar 64,6. Hasil pretes tersebut didapatkan dari kegiatan Praktek Kerja Lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa FKG Universitas Jember tahun 2012.
3. Data lain yang menunjang adalah hasil survey yang telah dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi yang melakukan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) tahun 2012 tahun akademik 2012/2013 yaitu menunjukkan nilai DMF-t pada kedua Sekolah Dasar tersebut kategori tinggi yaitu sebesar 6,2 untuk SD Ambulu I dan 5,1 untuk SD Yos Sudarso.

## BAB 2. TARGET DAN LUARAN

Target dan luaran yang dicapai pada pengabdian ini adalah:

1. Meningkatnya pengetahuan kader dokter gigi kecil tentang kesehatan gigi dan mulut dan ketrampilan dokter gigi kecil dalam melakukan pemeriksaan gigi dan mulut sederhana. Pengetahuan dan ketrampilan ini disebarluaskan pada siswa lainnya atau masyarakat di lingkungannya.
2. Meningkatnya status kesehatan gigi dan mulut dan perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) siswa sekolah dasar sehingga dapat mendukung kesehatan umum.
3. Produk “Modul Kesehatan Gigi dan Mulut untuk Kegiatan UKGS”.
4. Produk “Buku Komunikasi kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK2GMS)”.
5. Sertifikat pelatihan kader dokter gigi kecil. Ini sebagai bukti bahwa siswa tersebut telah melakukan pelatihan kader dokter gigi sekolah, sekaligus memberikan penghargaan pada siswa tersebut.
6. Laporan akhir dan artikel yang akan dimasukkan sebagai publikasi ilmiah pada jurnal terakreditasi setelah pengabdian.



### BAB 3. METODE PELAKSANAAN

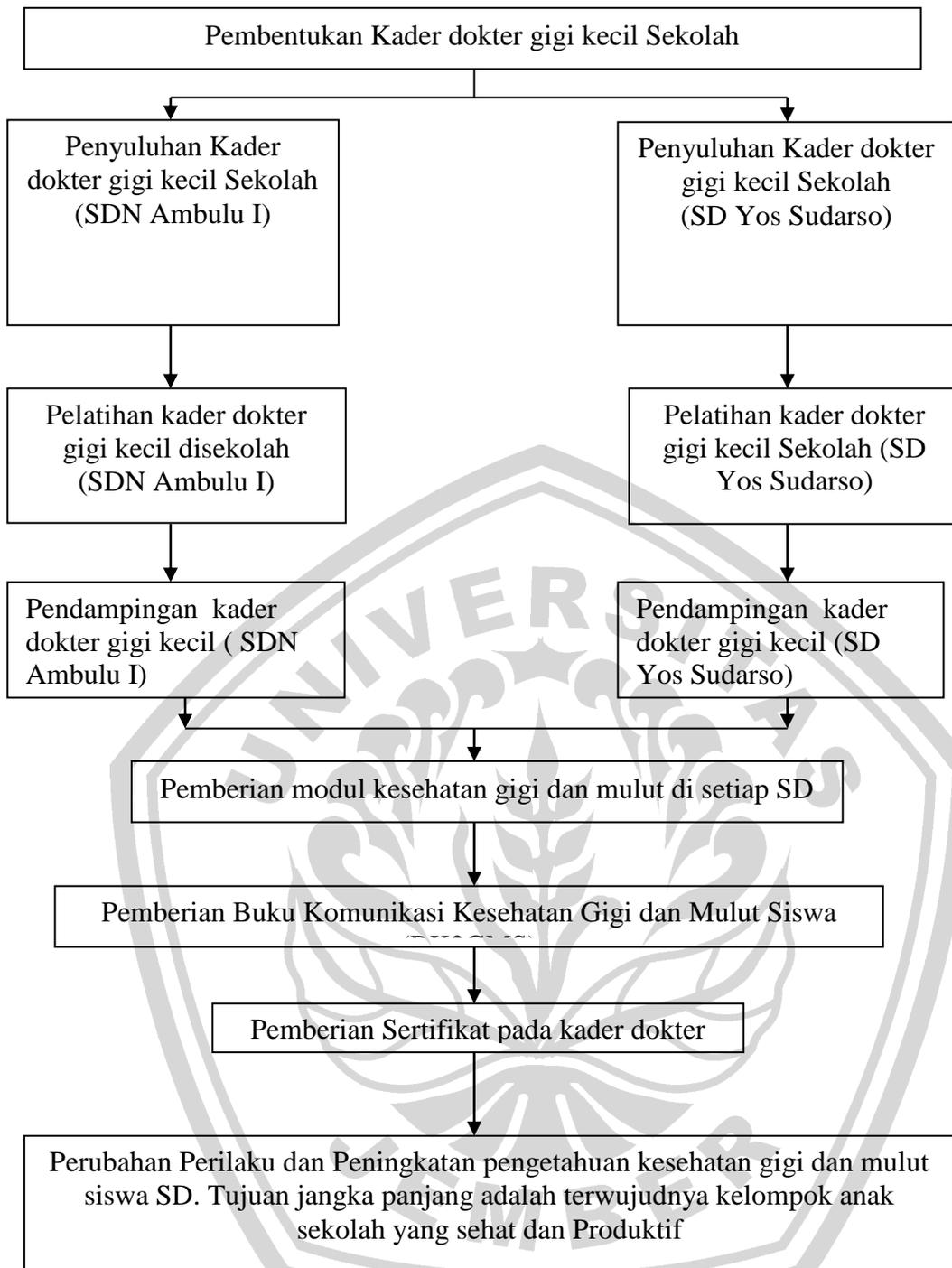
Berdasarkan identifikasi masalah di atas, tim pengabdian melakukan langkah pendekatan yang telah disepakati bersama untuk menyelesaikan masalah tersebut, yaitu :

1. Pembentukan kader dokter gigi kecil sekolah. SDN Ambulu I dibentuk 2 orang kader dokter gigi kecil dari kelas III, IV dan V dengan paralel masing-masing 3 kelas sehingga berjumlah 18 siswa. SD Yos Sudarso tidak ada kelas paralel sehingga jumlah kader 6 siswa. Jadi terdapat 24 kader dokter gigi kecil untuk 2 SD. Alasan menggunakan siswa kelas III, IV dan V adalah mereka sudah lancar membaca, bisa berkomunikasi aktif dan mempunyai kesempatan yang lama untuk menyebarluaskan informasi ke teman dan lingkungannya sebelum lulus Sekolah Dasar. Diharapkan dengan terbentuknya kader dokter gigi kecil bisa mengoptimalkan kegiatan UKGS.
2. Penyuluhan kader dokter gigi kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Tujuannya agar mereka mengetahui tentang kesehatan gigi dan mulut terlebih dahulu. Isi penyuluhan adalah tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara lain anatomi gigi dan mulut, cara merawat gigi, kebiasaan buruk yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut, makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut.  
Metode : ceramah  
Media : alat permainan ular tangga “Kesehatan gigi dan mulut”  
Evaluasi : menguji pengetahuan dan sikap (perilaku) kader dokter gigi kecil tentang kesehatan gigi dan mulut dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan secara langsung selama penyuluhan.
3. Pelatihan kader dokter gigi kecil sekolah. Pelatihan ini ditujukan kader dokter gigi kecil sekolah. Isi pelatihan antara lain pengenalan alat dasar kedokteran gigi, cara pemeriksaan gigi dan mulut sederhana, pengobatan sederhana dan cara melakukan rujukan. Pelatihan dilakukan oleh pengabdian, dibantu mahasiswa.  
Metode : ceramah dan diskusi  
Evaluasi : menguji pengetahuan dan ketrampilan kader dokter gigi kecil dengan memberikan pretest dan posttest..
4. Pendampingan kader dokter gigi kecil sekolah. Kegiatan ini bertujuan agar kader bisa mandiri dalam mengatasi permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang ditemui di sekolah maupun di masyarakat sebatas kemampuan yang dimiliki. Pendampingan dilakukan oleh pengabdian, dibantu mahasiswa.
5. Pembuatan modul kesehatan gigi dan mulut untuk kegiatan UKGS .

Modul ini berisi tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, pengenalan alat dasar kedokteran gigi, cara pemeriksaan gigi dan mulut sederhana, pengobatan sederhana dan cara melakukan rujukan. Modul akan diberikan disetiap sekolah, gunanya sebagai pegangan untuk kader dokter gigi kecil untuk menyebarluaskan / menularkan ilmu dan informasi yang didapat ke temannya, keluarga dan masyarakat pada umumnya. Sehingga apabila kader tersebut sudah lulus, ilmu/informasi tentang kesehatan gigi dan mulut tidak akan hilang, akan diteruskan ke siswa lain / adik kelas dan begitu seterusnya.

6. Pembuatan Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK Kesgilut Siswa). Buku ini berisi tentang hasil pemeriksaan gigi dan mulut siswa pada kegiatan UKGS. Buku ini diharapkan bisa menjadi komunikasi antara siswa, guru, orang tua, dan dokter gigi Puskesmas.
7. Pemberian “Sertifikat pelatihan kader dokter gigi kecil”. Ini sebagai bukti bahwa siswa tersebut telah melakukan pelatihan kader dokter gigi sekolah, sekaligus memberikan penghargaan pada siswa tersebut.
8. Tim pengusul juga melibatkan beberapa mahasiswa FKG Universitas Jember didalam pelaksanaan pengabdian agar dapat membantu memperlancar pelaksanaan pengabdian ini. Bagi mahasiswa, pengabdian ini dapat digunakan sebagai tempat belajar untuk menerapkan ilmu yang telah mereka peroleh dibangku kuliah pada masyarakat.

Alur Penerapan Ipteks bagi kader dokter gigi kecil sekolah dasar, seperti dibawah ini :



#### **BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI**

Anggota kegiatan ini terdiri dari staf Fakultas Kedokteran Gigi yang mengampu dibidang Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Biomedik. Ketua dan salah satu pengurus yang mengampu Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat mampu melakukan pendekatan pada masyarakat baik secara keilmuan maupun terjun langsung pada masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari pengalaman pengabdian yang telah dilakukan oleh ketua pengabdian dan salah satu anggota pengabdian (pengalaman pengabdian terdapat pada lampiran 1). Sedangkan salah satu anggota pengabdian mengampu dibidang biomedik. Oleh karena itu, pengabdian peduli untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat dilingkungan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan melakukan pengabdian masyarakat pada siswa sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember.

Pada sisi lain, perguruan tinggi merupakan bagian integral dari masyarakat. Keberadaannya sangat ditentukan oleh masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu, agar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember mendapatkan perhatian dan pengakuan dari masyarakat, maka Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember perlu melakukan pengabdian agar sedapat mungkin bisa ikut membantu memecahkan masalah yang terjadi dimasyarakat. Kegiatan pengabdian ini bagi perguruan tinggi merupakan salah satu perwujudan dari Tridarma perguruan tinggi yang ketiga, yaitu pengabdian kepada masyarakat.

## BAB 5. HASIL YANG DICAPAI

### **Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan dilakukan mulai dari survey, koordinasi dengan koordinator UKGS di Puskesmas Ambulu dan Kepala Sekolah SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso Ambulu. Penyuluhan dan pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut diberikan kepada kader dokter gigi kecil. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan ini dihadiri oleh 24 kader dokter gigi kecil, yang terdiri dari 18 kader dari SD Ambulu I dan 6 kader SD Yos Sudarso.

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan ceramah kombinasi dengan metode permainan anak dengan alat bantu ular tangga, gambar-gambar dan model gigi, serta demonstrasi menyikat gigi. Metode seperti ini ternyata menarik perhatian peserta, mereka tampak memperhatikan ceramah serta mendengarkan dan demonstrasi yang disampaikan dengan antusias dan tertib. Kemudian kader melakukan permainan ular tangga. Kader sangat menikmati permainan dengan alat bantu ular tangga yang berisi tentang materi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dapat dilihat dari pertanyaan dan keingintahuan mereka tentang kesehatan gigi dan mulut. Hal ini juga menunjukkan bahwa para peserta memberikan tanggapan yang positif terhadap kegiatan ini.

Pengabdian tidak hanya memberikan penyuluhan dan pelatihan pada kader dokter gigi kecil di SD Ambulu I dan SD Yos Sudarso, juga seluruh siswa kelas 3, 4 dan 5 di kedua SD tersebut. Kegiatan dilanjutkan dengan demo sikat gigi bersama yang diikuti oleh seluruh siswa. Pada kegiatan ini kader dokter gigi kecil memberikan contoh di depan teman-temannya.

Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan untuk mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan oleh pengabdian. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh para pengabdian dengan cara memberikan post tes bisa diketahui bahwa pengetahuan dan keterampilan para kader dokter gigi kecil tentang kesehatan gigi dan mulut sudah mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata nilai pre tes 53,62 menjadi 87,78 di SD Ambulu I dan nilai pre tes 55,8 menjadi 85,7 di SD Yos Sudarso. Hasil pemeriksaan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut yang dilakukan setelah penyuluhan dan pelatihan didapatkan skor 0,17 (kategori baik) di desa Ambulu dan skor 0,14 (kategori baik) di SD Yos Sudarso.

Pelaksanaan kegiatan ini juga terdapat hambatan yaitu sulitnya mengkondisikan anak-anak supaya bisa fokus dan tertib. Hal ini dapat diatasi dengan metode permainan yang telah disiapkan.

### Rincian Kegiatan yang Telah dilakukan

| No | Kegiatan   | Waktu         | Tempat Pelaksanaan  |
|----|--|---------------|---|
| 1  | Persiapan<br>Survey lapangan dan perijinan   | 12 April 2014 | FKG Universitas<br>Jember,<br>Puskesmas Ambulu              |
| 2  | Koordinasi dengan puskesmas dan<br>pihak sekolah   | 26 April 2014 | Puskesmas Ambulu,<br>SDN Ambulu 1, SD<br>Yos Sudarso Ambulu |
| 3  | <p>Penyuluhan kader dokter gigi kecil sekolah dengan materi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anatomi gigi</li> <li>Kelainan yang ada di rongga mulut</li> <li>Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut</li> <li>Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut</li> </ol> <p>Materi-materi tersebut ada dalam Modul Kesehatan Gigi dan Mulut yang diberikan kepada kader kesehatan gigi dan mulut sehingga bisa dibawa pulang dan sekolah juga diberi modul tersebut. Sebelum penyuluhan dilakukan pre test.</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 6 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p> | 10 Mei 2014   | SD Yos Sudarso  |
| 4  | <p>Penyuluhan kader dokter gigi kecil sekolah dengan materi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anatomi gigi</li> <li>Kelainan yang ada di rongga mulut</li> <li>Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut</li> <li>Makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut</li> <li>Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut</li> </ol> <p>Materi-materi tersebut ada dalam Modul Kesehatan Gigi dan Mulut yang diberikan kepada kader kesehatan gigi dan mulut sehingga bisa dibawa pulang dan sekolah</p>  | 24 Mei 2014   | SDN Ambulu I  |

|   |   |              |                          |
|---|---|--------------|--------------------------|
|   | <p>juga diberi modul tersebut. Sebelum penyuluhan dilakukan pre test.</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 18 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p>  |              |                          |
| 5 | <p>Pelatihan kader dokter gigi kecil. Kader dibentuk dalam kelompok kecil kemudian dilatih cara memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan alat peraga. Kader juga ditunjukkan cara memeriksa gigi berlubang dan cara mengisi Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK2GMS) .</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 6 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p>  | 14 Juni 2014 | SDN Yos Sudarso          |
| 6 | <p>Pelatihan kader dokter gigi kecil. Kader dibentuk dalam kelompok kecil kemudian dilatih cara memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan alat peraga. Kader juga ditunjukkan cara memeriksa gigi berlubang dan cara mengisi Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK2GMS) .</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 18 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p> | 21 Juni 2014 | SDN Ambulu I             |
| 7 | <p>Penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut kelas 3, 4 dan 5 serta kegiatan menyikat gigi bersama. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh siswa kelas 3, 4, dan 5, 6 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p>   | 13 Sep 2014  | SD Yos Sudarso<br>Ambulu |

|    |   |              |                       |
|----|---|--------------|-----------------------|
| 8  | <p>Penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut kelas 3, 4 dan 5 serta kegiatan menyikat gigi bersama. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh siswa kelas 3, 4, dan 5 masing-masing kelas terdiri dari 3 kelas paralel, 18 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p>   | 20 Sep 2014  | SDN Ambulu            |
| 9  | <p>Pendampingan kader dokter gigi kecil sekolah. Kegiatan ini kader diminta untuk memberikan penyuluhan kepada teman-temannya dengan materi yang sudah diberikan. Kader mengerjakan pos test. Akhir dari kegiatan ini adalah pemberian sertifikat kepada kader dokter gigi kecil dan pemberian BK2GMS serta peralatan yang bisa membantu kegiatan UKGS kepada sekolah. Kegiatan ini diikuti oleh 6 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p>         | 4 Okto 2014  | SD Yos Sudarso Ambulu |
| 10 | <p>Pendampingan kader dokter gigi kecil sekolah. Kegiatan ini kader diminta untuk memberikan penyuluhan kepada teman-temannya dengan materi yang sudah diberikan. Kader mengerjakan pos test. Akhir dari kegiatan ini adalah pemberian sertifikat kepada kader dokter gigi kecil dan pemberian BK2GMS serta peralatan yang bisa membantu kegiatan UKGS kepada sekolah.</p> <p>Kegiatan ini diikuti oleh 18 kader dokter gigi kecil dan dilaksanakan oleh tim pengabdian, dibantu oleh tiga orang mahasiswa dan didampingi koordinator UKGS dari Puskesmas</p> | 18 Okto 2014 | SDN Ambulu I          |

## BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini diikuti 24 kader dokter gigi kecil yang terdiri dari 18 kader dari siswa SD Ambulu I dan 6 kader dari siswa SD Yos Sudarso. Mereka berpartisipasi dalam pelaksanaan program ini dengan mengikuti kegiatan penyuluhan, pelatihan dan pendampingan. Setelah kegiatan ini selesai kader dokter gigi kecil dapat melakukan *transfer knowledge* kepada teman-teman di sekolah maupun lingkungan di rumah, sehingga status kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih baik.

Untuk menindaklanjuti kegiatan ini disarankan ada kegiatan promotif lainnya yang berkesinambungan yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat untuk mampu menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulutnya secara mandiri dan membiasakan untuk berperilaku sehat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Entjang Indan. 2000. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT. Citra Aditya Bakti. p 13-15, 119-122
- Depkes RI. 2000. Pedoman Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Jakarta : Departemen Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Kesehatan Gigi. Dikutip dari [http://www.bpkpenabur.or.id/file/\\_\\_\\_\\_meningkatkan\\_Konsentrasi.pdf](http://www.bpkpenabur.or.id/file/____meningkatkan_Konsentrasi.pdf). p 46-51
- Houwink, B,dkk. 1993.Ilmu Kedokteran gigi Pencegahan.Jogjakarta : Gajah Mada University Press
- Kawuryan Uji. 2004. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Anak SDN Kleco Kelas V dan VI Kecamatan Laweyan Surakarta. Dikutip dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/897/>. p 1
- Syahadat Tantar., Sukmono S., Handayani T., 2009. Prevalensi Karies Gigi pada Balita Usia 3-5 Tahun. Dikutip dari [http://tantursyah.blogspot.com/2009/03/prevalensi-karies-gigi-pada-balita-usia\\_11.html](http://tantursyah.blogspot.com/2009/03/prevalensi-karies-gigi-pada-balita-usia_11.html). p 1

## Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul

### 1. Ketua Tim Pengusul

1. Nama : drg. Hestieyonini Hadnyanawati, M.Kes  
2. Pangkat/Gol/NIP : Pembina Tk.1/IV a/197306011999032001  
3. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala  
4. Instansi Kerja : Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
5. Alamat Kantor : Jl. Kalimantan 37 Jember  
6. Telp. Kantor : (0331) 333536  
7. E-mail : h3sti3@gmail.com  
8. Pengalaman Pengabdian :

|    |  |      |
|----|--|------|
| 1. | Pendidikan dan Pemeriksaan Gigi pada Anak Sekolah Dasar sebagai Salah Satu Usaha untuk Mencegah Karies Gigi  | 2006 |
| 2. | Pencegahan Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar melalui Topikal Aplikasi Fluor  | 2007 |
| 3. | Upaya Pemeliharaan dan Perawatan Kesehatan Jaringan Periodontal pada Wanita Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember melalui DHE dan Skaling | 2008 |
| 4. | Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar melalui Penggunaan Kartu Menuju Gigiku Sehat  | 2009 |

### 2. Anggota Tim Pengusul I

1. Nama : drg. Kiswaluyo, M.Kes  
2. Pangkat/Gol/NIP : Penata/IIId/196708211996011001  
3. Jabatan Fungsional : Lektor  
4. Instansi Kerja : Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember  
5. Alamat Kantor : Jl. Kalimantan 37 Jember  
6. Telp. Kantor : (0331) 333536  
7. E-mail : [kiswaluyo@yahoo.com](mailto:kiswaluyo@yahoo.com)  
8. Pengalaman Pengabdian :

|    |   |      |
|----|---|------|
| 1. | “Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Program UKGS di SDN Kasiyan II Puger Kabupaten Jember “ | 2006 |
| 2. | Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Sebagai Upaya  | 2006 |

|    |  |      |
|----|--|------|
|    | Preventive Dentistry di SDN Kasiyan III Puger Kabupaten Jember “   |      |
| 3. | “Pelatihan Kader Dokter Gigi Kecil pada Anak Sekolah Dasar sebagai Upaya Mencegah Penyakit Gigi dan Mulut”         | 2009 |
| 4. | “Dental Health Education (DHE) sebagai Upaya Preventive terhadap Penyakit Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar” | 2009 |
| 5. | Sikat Gigi Bersama sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut di TK Terpadu Al-Mahrus Arjasa Jember        | 2010 |

### 3. Anggota Tim Pengusul II

1. Nama : drg. Zahara Meilawaty, M.Kes
2. Pangkat/Gol/NIP : Penata Muda Tk.1/III b/198005272008122002
3. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
4. Instansi Kerja : Bagian Biomedik Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Jember
5. Alamat Kantor : Jl. Kalimantan 37 Jember
6. Telp. Kantor : (0331) 333536
7. E-mail : zhr\_mel@yahoo.com
8. Pengalaman Pengabdian :

|    |   |      |
|----|---|------|
| 1. | Sosialisasi Manfaat Perasan Buah Belimbing Wuluh sebagai Obat Kumur untuk Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut di Pos Pelayanan Terpadu                | 2008 |
| 2. | Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa SDN Senduro 03 Desa Senduro Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang dalam Upaya Menuju Indonesia Sehat 2010 | 2009 |
| 3. | Sikat Gigi Bersama sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut di TK Terpadu Al-Mahrus Arjasa Jember   | 2010 |

## Lampiran 2. GAMBAR KEGIATAN

### 1. Kegiatan Penyuluhan di SD Yos Sudarso Ambulu



Foto bersama kader dokter gigi kecil sebelum kegiatan



Kader dokter gigi kecil mengerjakan pretest sebelum penyuluhan



Pengabdian sedang memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut



Pengabdian sedang mendemonstrasikan cara menyikat gigi dengan benar

## 2. Kegiatan Penyuluhan di SDN Ambulu 1



Foto bersama kader dokter gigi kecil sebelum kegiatan



Kader dokter gigi kecil sedang mengerjakan pretest sebelum penyuluhan



Pengabdian sedang memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut



Permainan ular tangga sebagai media penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

### 3. Pelatihan Kader Dokter Gigi Kecil di SD YOS Sudarso Ambulu



Kader dokter gigi kecil memperagakan cara menyikat gigi pada pelatihan yang dilakukan secara berkelompok



Pelatihan cara memeriksa gigi secara sederhana

#### 4. Pelatihan Kader Dokter Gigi Kecil di SDN Ambulu 1



Pelatihan dilakukan secara berkelompok



Kader dokter gigi kecil memperagakan cara menyikat gigi dengan benar

## 5. Penyuluhan Siswa SD Yos Sudarso



**Penyuluhan pada seluruh siswa**



**Sikat gigi bersama seluruh siswa**

## 6. Penyuluhan Siswa SD Ambulu I



**Penyuluhan pada siswa sebelum kegiatan sikat gigi bersama**



**Kader memberikan contoh cara menyikat gigi yang benar**

## 7. Pendampingan di SD Yos Sudarso



**Kader memberikan penyuluhan pada teman-temannya**



**Kader menyebutkan alat sederhana yang digunakan untuk pemeriksaan sederhana**



**Kader menunjukkan cara memeriksa gigi secara sederhana**



**Kader menunjukkan hasil pengisian BK2GMS**

## 8. Pendampingan di SD Ambulu I



**Kader memberikan penyuluhan kepada teman-temannya**



**Kader menunjukkan cara menyikat gigi dengan benar kepada teman-temannya**



**Kader menunjukkan hasil pengisian BK2GMS**



**Foto bersama setelah kegiatan pendampingan**

## 9. Penyerahan Peralatan kepada SD Yos Sudarso



**Penandatanganan serah terima peralatan oleh kepala sekolah**



**Penyerahan paket peralatan kepada kepala sekolah**

## 10. Penyerahan Peralatan kepada SD Ambulu I



**Penyerahan paket peralatan kepada pihak sekolah**



**Penerimaan sertifikat kepada kader dokter gigi kecil**

## 11. Buku Komunikasi Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa (BK2GMS)

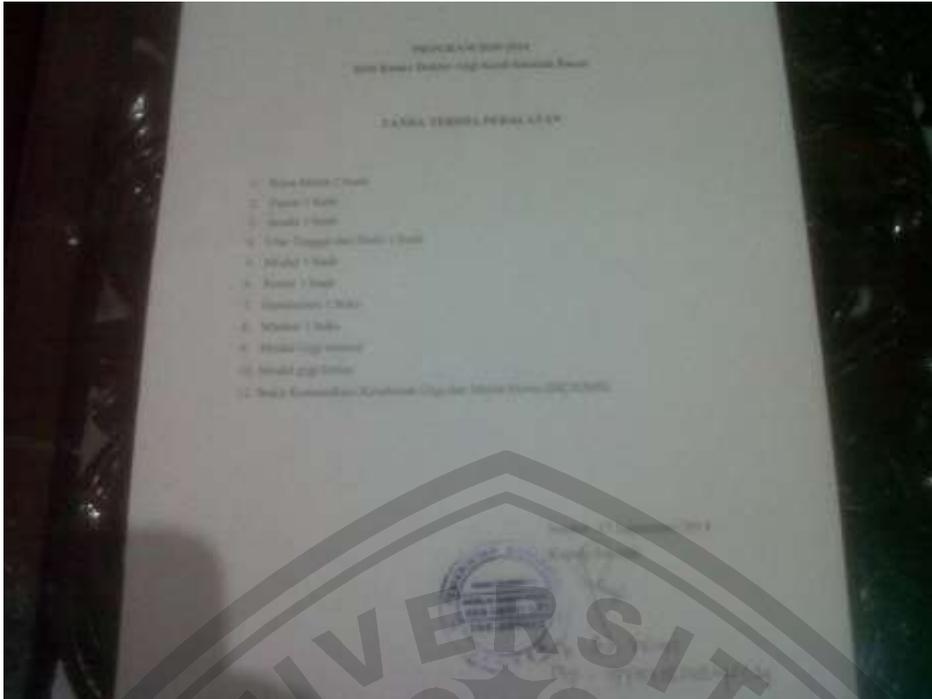


## 12. Sertifikat Pelatihan Kader Dokter Gigi Kecil

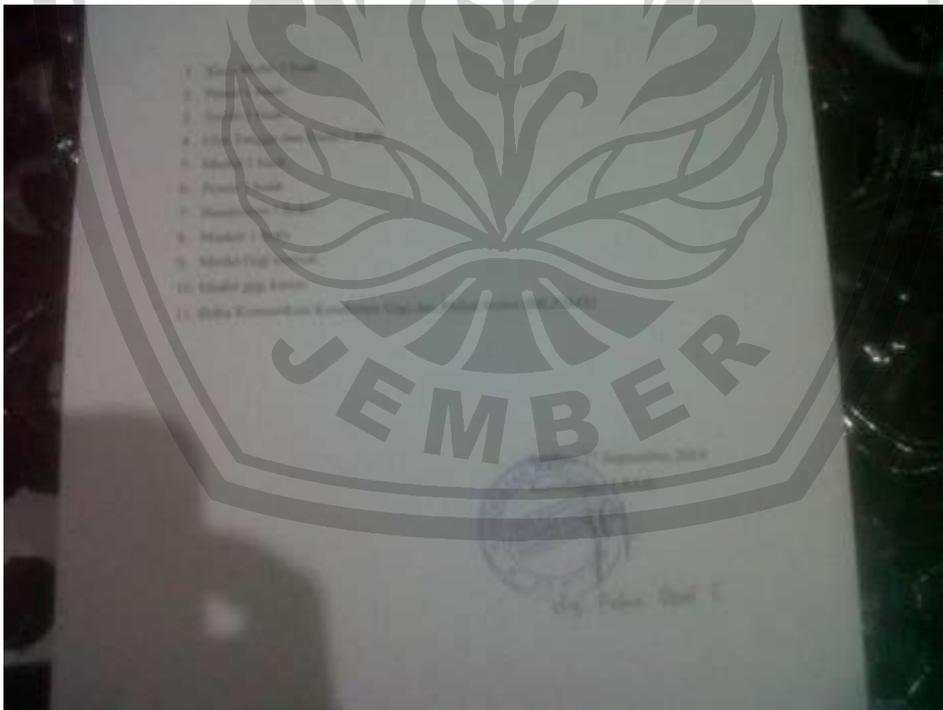




### 15. Tanda Terima Peralatan SD Ambulu I



### 16. Tanda Terima Peralatan Koordinator UKGS Puskesmas Ambulu

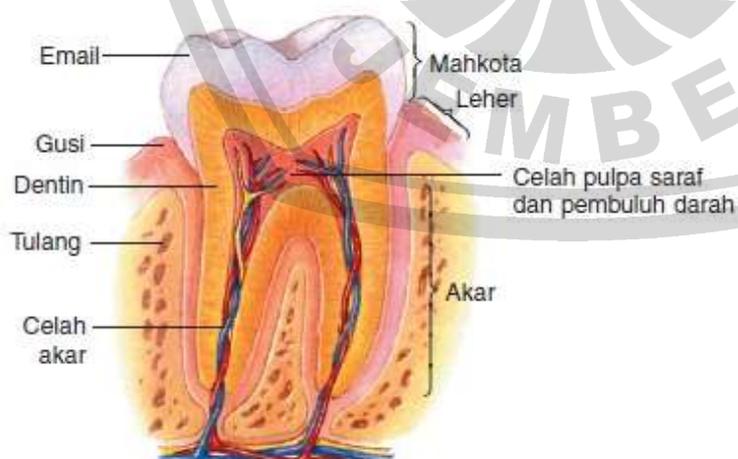


## I. GIGI DAN BAGIANNYA

Gigi adalah bagian keras yang terdapat di dalam mulut. Fungsi utama dari gigi adalah untuk merobek dan mengunyah makanan. Akar dari gigi tertutup oleh gusi. Gigi memiliki struktur pelindung yang disebut email gigi, yang membantu mencegah lubang di gigi.

### BAGIAN-BAGIAN GIGI

1. Lapisan email, merupakan lapisan yang paling keras.
2. Dentin, lapisan dibawah email yang agak lunak dan mudah rusak.
3. Pulpa, lapisan yang berisi pembuluh darah dan syaraf.
4. Akar gigi, bagian yang tertanam pada tulang rahang. Akar gigi melekat pada tulang rahang dengan perantaraan semen gigi.
5. Gusi, merupakan tempat tumbuh gigi.
6. Tulang gigi, melindungi akar gigi dalam gusi.

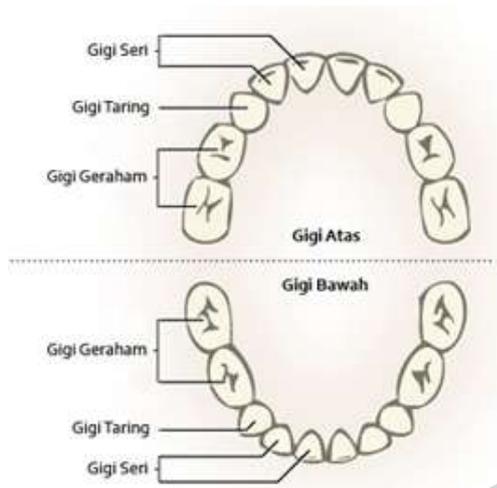


Gambar 1 : Gigi dan bagiannya

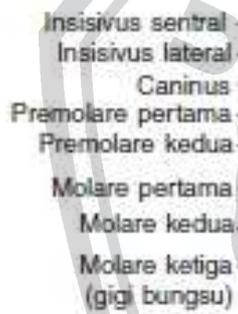
**GIGI MANUSIA DIBEDAKAN MENJADI 2 YAITU :**

### 1. GIGI SUSU / SULUNG

## 2. GIGI TETAP / PERMANEN



Gambar 2 : Gigi Sulung



Gambar 3 : Gigi Permanen

## II. BEBERAPA KELAINAN YANG BISA TERJADI DI MULUT

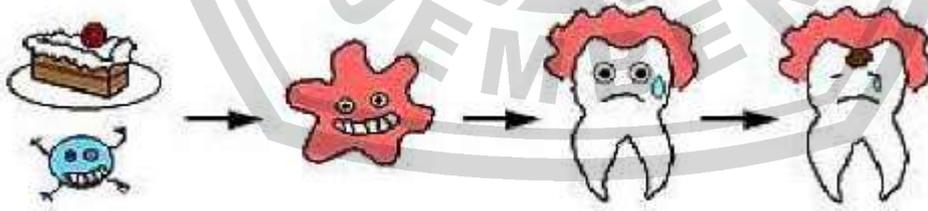
1. GIGI BERLUBANG (KARIES GIGI)
2. KARANG GIGI (KALKULUS)
3. SARIAWAN (STOMATITIS)

### 1. GIGI BERLUBANG (KARIES GIGI)

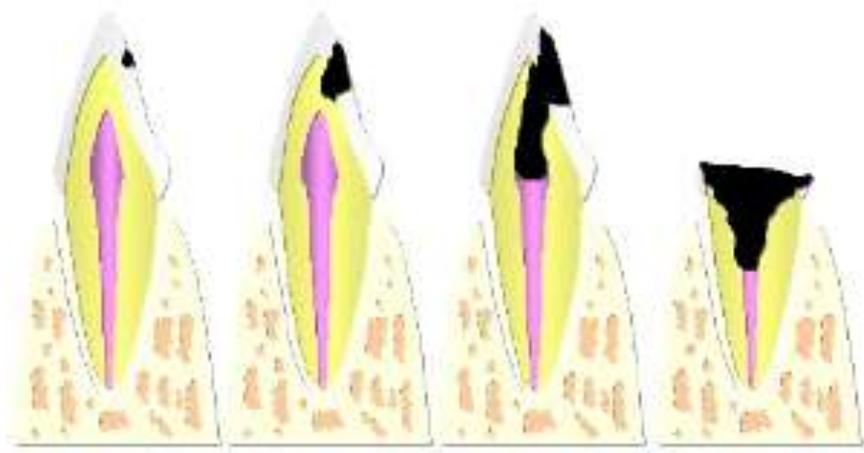
Gigi berlubang adalah kerusakan yang disebabkan oleh bakteri dalam plak.

#### PLAK

1. Plak adalah endapan lunak yang tidak berwarna dan melekat erat pada permukaan gigi
2. Terbentuk dari air ludah, serta makanan yang halus serta kuman
3. Dapat dibersihkan dengan sikat gigi
4. Tidak bisa hilang hanya dengan kumur



Gambar 4 : Proses Terjadinya Gigi Berlubang



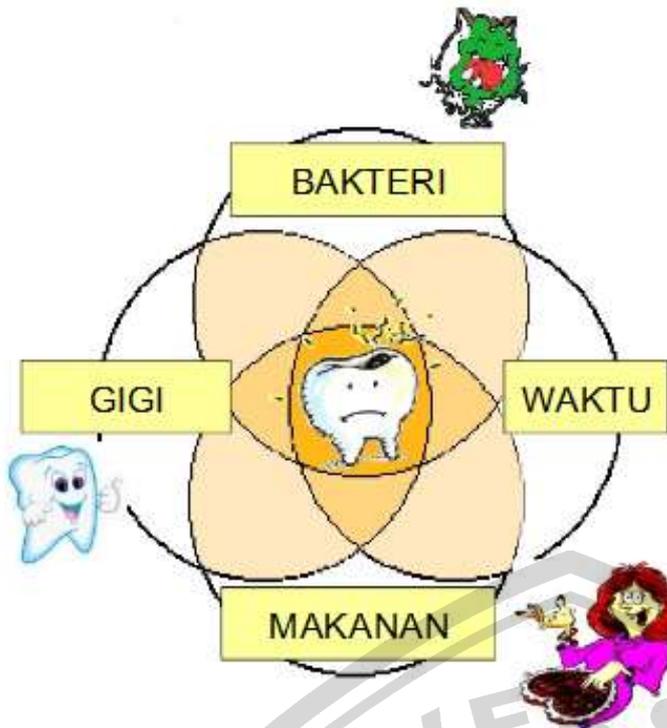
Gambar 5 : Proses Terjadinya Gigi Berlubang



Gambar 6 : Lubang Pada Gigi Depan

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GIGI BERLUBANG  
ANTARA LAIN :

1. GIGI
2. PLAK
3. MAKANAN
4. WAKTU



Gambar 7 : Empat Faktor Yang Mempengaruhi Gigi Berlubang

## 2. KARANG GIGI (KALKULUS)

Karang gigi adalah kotoran dalam mulut yang menempel pada gigi dalam jangka waktu lama, keras, kasar, berwarna kuning, sehingga lama lama akan mengeras dan membatu dan akan sulit untuk dibersihkan jika hanya dengan menggosok gigi.

Karang gigi jika dibiarkan dapat menimbulkan gangguan [kesehatan](#) mulut yang lain yaitu :

1. Penyakit gusi, seperti radang gusi (gingivitis) yang ditandai dengan gusi tampak kemerahan, agak membengkak, dan sering berdarah saat menggosok gigi.
2. Jika dibiarkan / tidak dirawat dapat berlanjut menjadi radang jaringan penyangga gigi (periodontitis). Bila sudah tahap ini dapat menimbulkan gigi goyang karena jaringan penyangga gigi sudah rusak dan akibatnya gigi tanggal.



Gambar 8 : Karang Gigi Pada Gigi Depan



Gambar 9 : Karang Gigi Yang Parah

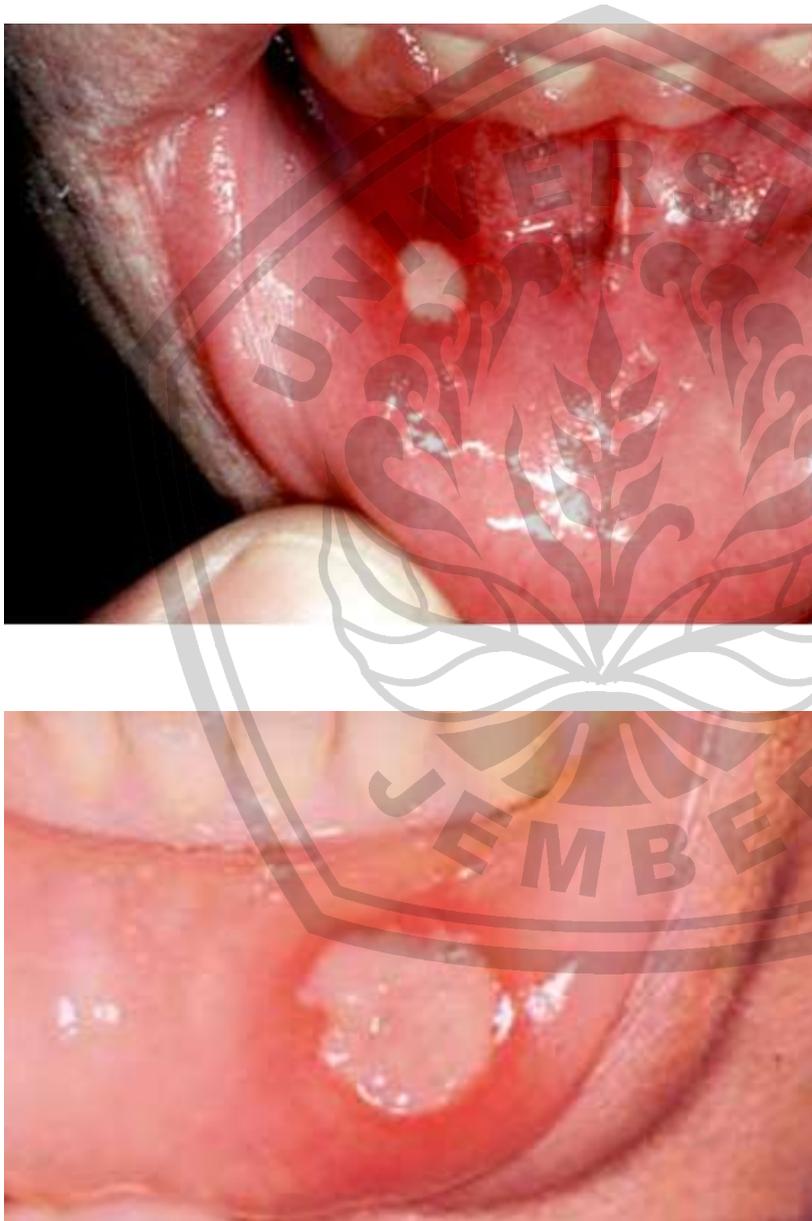
### 3. SARIAWAN

Sariawan atau *stomatitis aphtosa* adalah suatu [kelainan](#) pada [selaput lendir mulut](#) berupa [luka](#) pada mulut yang berbentuk bercak berwarna putih kekuningan dengan permukaan agak [cekung](#). Munculnya Sariawan ini disertai rasa sakit yang tinggi.

Ada beberapa faktor penyebab yang diduga menjadi penyebab munculnya sariawan yaitu :

1. Luka tergigit
2. Makan makanan atau minuman panas
3. Alergi
4. Kekurangan [vitamin C](#) dan [zat besi](#)
5. Kebersihan mulut tidak terjaga
6. Daya tahan tubuh yang rendah

Sariawan di tempat yang sama selama dua minggu hingga satu bulan dapat dijadikan indikasi adanya [kanker rongga mulut](#).



Gambar 10 : Sariawan Pada Bibi Bawah

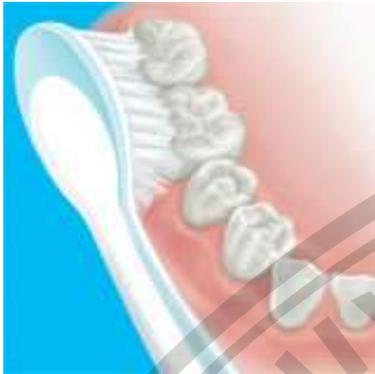
### III. CARA MEMBERSIHKAN GIGI

Berikut ini langkah-langkah dalam menyikat gigi:

1. Pegang sikat gigi secara horisontal dan letakkan kepala sikat gigi pada permukaan gigi, lebih tepatnya di tepi gusi (batas gigi dengan gusi), karena disinilah banyak plak menumpuk.
2. Miringkan kepala sikat gigi kira-kira sebesar 45 derajat menghadap permukaan gigi. Tujuannya agar bulu sikat dapat masuk ke celah antara gigi dengan gusi yang disebut saku gusi, dan membersihkan plak yang ada di dalamnya. Di sebelah ini adalah gambar saku gusi.
3. Gerakan sikat secara horisontal dengan jarak yang sangat pendek atau kecil seperti suatu getaran dan dengan tekanan yang lembut.
4. Sikatlah dengan gerakan sebanyak 10-20 kali gosokan baru berpindah ke gigi-gigi di sebelahnya.
5. **Pilihlah sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut** karena yang keras dapat membuat gusi terluka dan menimbulkan abrasi pada gigi, yaitu penipisan struktur gigi terutama di sekitar garis gusi. Abrasi dapat membuat bakteri dan asam menghabiskan gigi karena lapisan keras pelindung enamel gigi telah terkikis.
6. **Ganti sikat gigi jika bulu sikat sudah rusak** dan simpan di tempat yang kering sehingga dapat mengering setelah dipakai.
7. **Jangan pernah meminjamkan sikat gigi** kepada orang lain (keluarga) karena sikat gigi mengandung bakteri yang dapat menular atau berpindah tempat ke orang lain.

**BERSIHKAN SEMUA BAGIAN GIGI DENGAN LANGKAH SEBAGAI BERIKUT:**

1. Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu lalu dilanjutkan dengan yang rahang bawah.



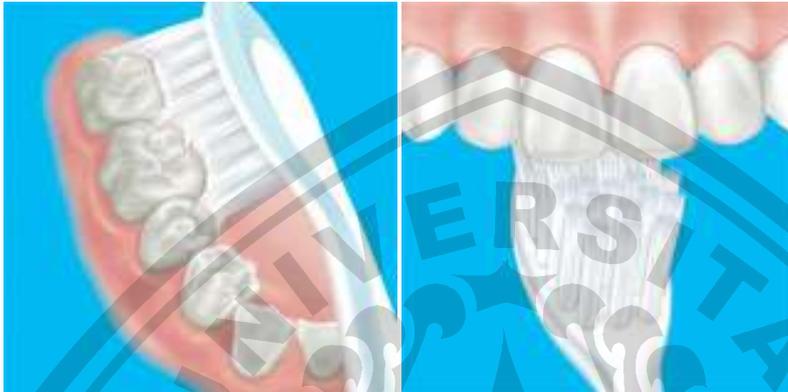
Gambar 11 : Prosedur Menyikat Gigi

2. Bersihkan permukaan kunyah gigi pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur, atau mungkin boleh juga dengan sedikit diputar sebanyak 10-20 kali gosokan juga. Lakukan pada rahang atas terlebih dulu lalu dilanjutkan dengan rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.



Gambar 12 : Prosedur Menyikat Gigi

3. Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi Bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri. Untuk lengkung gigi bagian depan dapat dibersihkan dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan. Lalu gunakan ujung sikat dengan gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi. Lakukanlah pada rahang atas terlebih dulu dan dilanjutkan dengan rahang bawah.



Gambar 13 : Prosedur Menyikat Gigi

4. Sikat pula permukaan lidah untuk membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah. Permukaan lidah yang kasar dan berpapil membuat bakteri mudah menempel di sana. Selain dengan sikat gigi, Anda juga bisa membersihkan lidah menggunakan sikat lidah. Lidah yang bersih juga akan membuat mulut Anda terasa lebih segar.



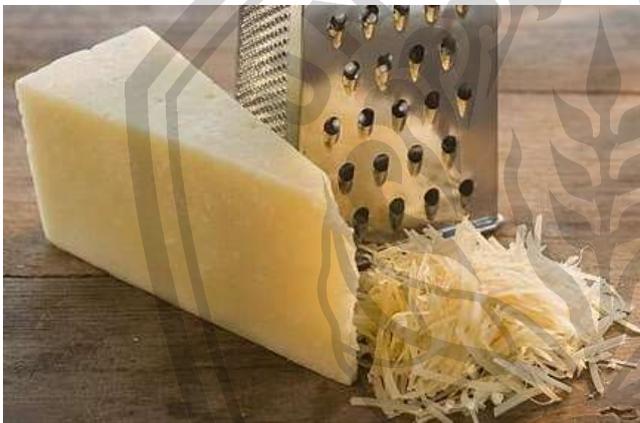
Gambar 14 : Prosedur Menyikat Gigi

## IV. MAKANAN YANG BAIK UNTUK KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Berikut ini contoh jenis makanan yang baik untuk kesehatan gigi antara lain:

### 1. Keju

Di dalam keju terkandung kadar gula dan asam yang rendah, dan keju kaya kalsium. Selain itu, keju juga mengandung kasein, yaitu protein dalam susu yang baik untuk menjaga kekuatan gigi. Kasein juga terdapat dalam MI Paste yaitu pasta yang biasa digunakan oleh para dokter gigi untuk menambal gigi berlubang.



Gambar 15 : Parutan Keju

### 2. Yogurt

Sama halnya seperti keju, yoghurt yang terbuat dari susu juga memiliki kandungan kasein yang tinggi. Selain itu, yogurt juga mengandung kalsium dan fosfat yang berperan besar dalam menjaga dan merawat kekuatan gigi dan gusi.



Gambar 16 : Yogurt Tawar Dalam Kemasan

### 3. Permen karet tanpa pemanis

Permen karet di pasaran pada umumnya mengandung zat pemanis buatan. Pilihlah permen karet yang mengandung xylitol yang sekarang sudah cukup banyak dijual di pasaran. Xylitol adalah bahan pengganti gula dan berfungsi mencegah bakteri pembangun plak di gigi.



Gambar 17 : Anak Sedang Bermain Dengan Permen Karet Tanpa Pemanis

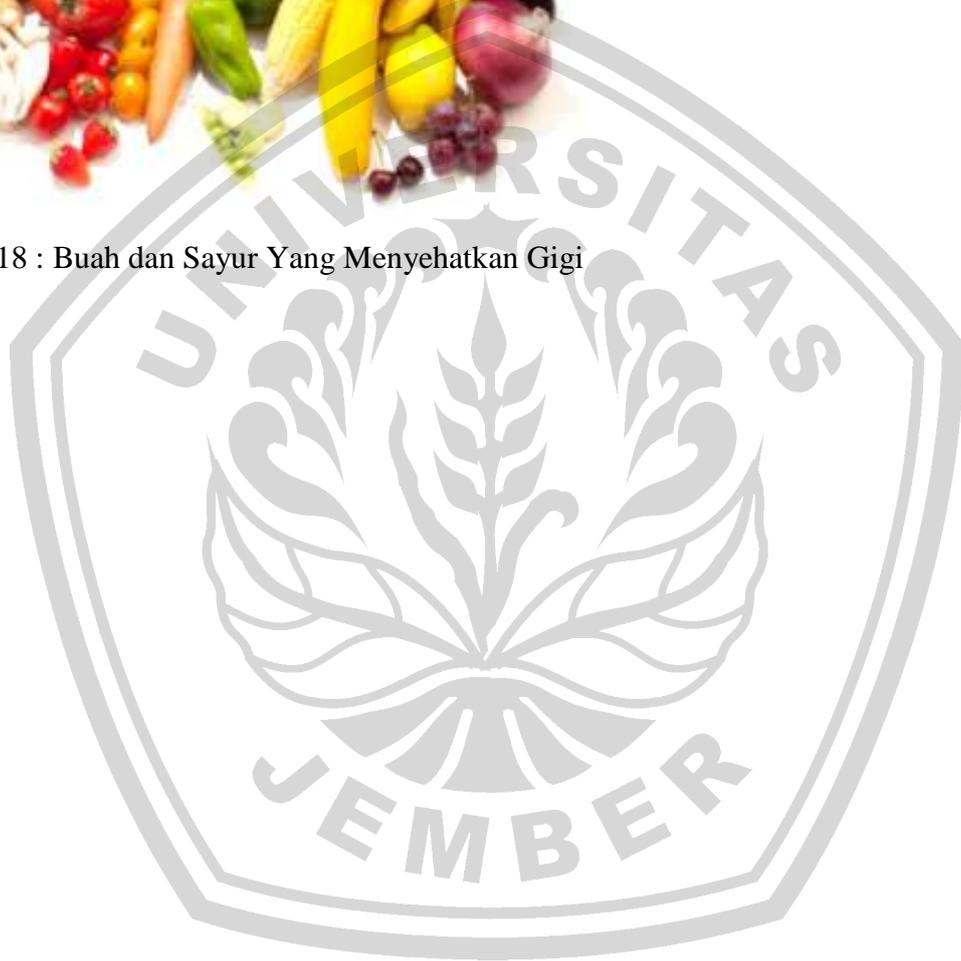
### 4. Buah dan sayuran

Buah dan sayur mengandung banyak air, ternyata kaya akan serat yang mampu merangsang produksi air liur dan mengandung senyawa yang sangat dibutuhkan gigi antara lain kandungan vitamin D untuk menguatkan gigi, kalsium untuk mencegah kerapuhan gigi, fluor agar gigi

lebih tahan terhadap bakteri, dan vitamin C untuk mencegah penyakit gusi.



Gambar 18 : Buah dan Sayur Yang Menyehatkan Gigi



## V. PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI DAN MULUT

**Berikut ini yang bisa dilakukan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut antara lain:**

1. Biasakan diri untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari, yaitu sesudah sarapan dan sebelum tidur di malam hari. Ketika tidur, mulut tertutup dan menyebabkan air liur tidak bersirkulasi, bakteri akan berkembang biak dua kali lipat lebih banyak. Bakteri yang semakin banyak akan merusak gigi dan gusi. Oleh karena itu, sikat gigi sebelum tidur sangat penting untuk menghindari terjadinya gangguan gigi dan gusi yang lebih buruk.
2. Sebaiknya segera menyikat gigi setelah mengonsumsi makanan yang manis dan lengket. Sisa makanan manis yang tidak segera dibersihkan menjadi penyebab utama terjadinya gigi berlubang. Begitu pula makanan yang lengket, makanan ini harus segera dibersihkan agar tidak tertimbun dan semakin sulit dibersihkan nantinya.
3. Pilihlah sikat gigi yang mempunyai bulu sikat yang lembut. Banyak orang yang beranggapan bahwa semakin keras menyikat gigi akan semakin bersih hasilnya. Anggapan ini salah karena menyikat gigi dengan keras akan menyebabkan terkikisnya email (lapisan pelindung) gigi.
4. Terapkanlah cara menyikat gigi yang baik dan benar. Sikatlah gigi dengan arah ke atas lalu ke bawah atau dari arah gusi ke arah ujung gigi.
5. Sebaiknya mengganti sikat gigi tiga bulan sekali atau bila bulu sikat sudah mekar. Penempatan sikat gigi pun harus diperhatikan. Letakkanlah sikat gigi di dalam kamar mandi dengan wadah tertutup atau dimasukkan ke dalam lemari di balik cermin di kamar mandi untuk menghindari kontaminasi kuman dan bakteri.
6. Lakukanlah pemeriksaan secara rutin ke dokter gigi untuk mencegah timbulnya plak dan karang gigi yang tertimbun tebal, karena akan semakin sulit dibersihkan.

7. Kurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung gula dan makanan yang bisa menimbulkan warna pada gigi, seperti teh dan kopi. Hentikan juga [kebiasaan merokok](#) karena selain membuat gigi berwarna kuning, rokok juga dapat menyebabkan penyakit gusi dan kanker mulut.
8. Jangan lupa untuk membersihkan lidah ketika menyikat gigi. Permukaan lidah menjadi tempat bertumbuhnya bakteri dan oleh karena itu sebaiknya dibersihkan untuk mengurangi jumlah bakteri di dalam mulut.
9. Pergunakanlah benang *floss* untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang terselip di antara gigi.
10. Pergunakanlah pasta gigi yang aman dan menyehatkan.



Lampiran 4. ALAT PERMAINAN ULAR TANGGA



## Lampiran 5 Kuesioner Pre Test dan Post Test

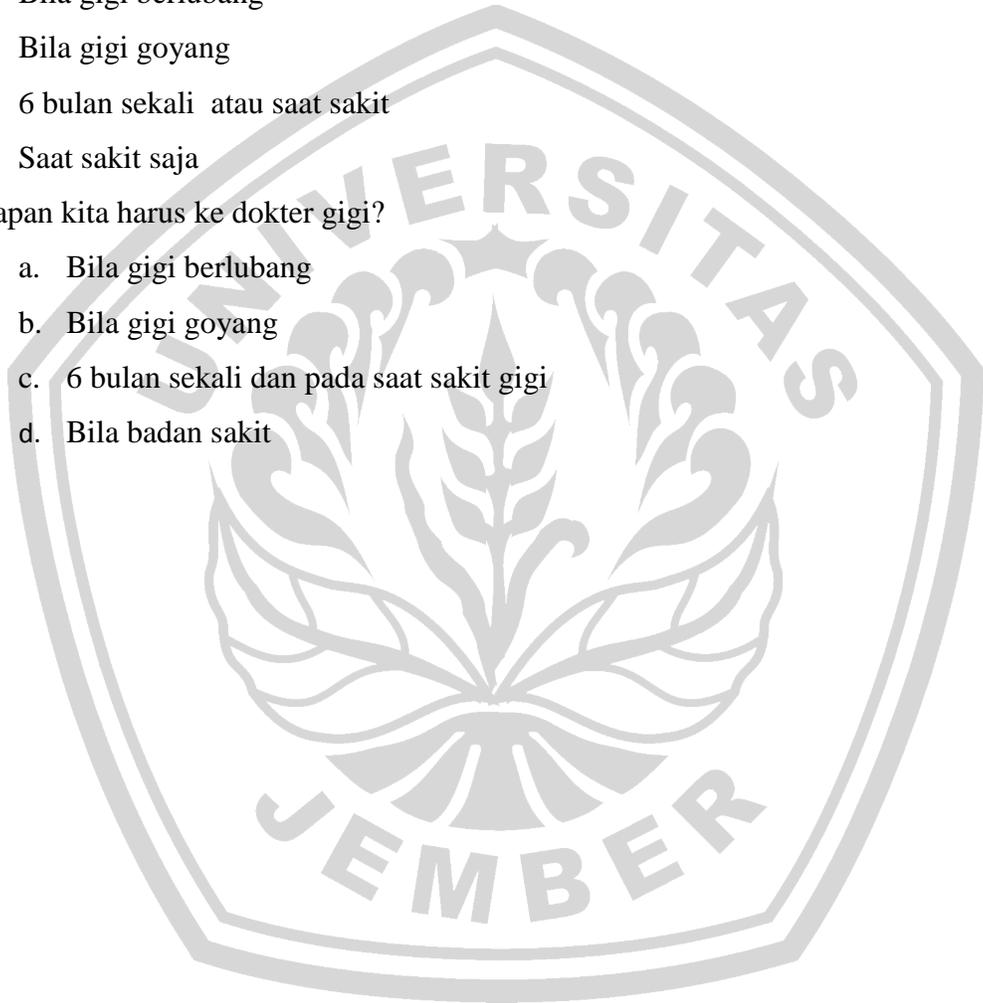
Nama :  
Kelas :  
Umur :  
Jenis Kelamin :

Pilihlah satu jawaban yang paling benar, dengan menyilang (X) huruf pilihan jawaban yang tersedia di soal !

1. Bagian gigi yang terlihat adalah
  - a. Mahkota gigi
  - b. Akar gigi
  - c. Leher gigi
  - d. Pulpa gigi
2. Bagian gigi yang tertanam oleh gusi adalah :
  - a. Mahkota gigi
  - b. Akar gigi
  - c. leher gigi
  - d. pulpa gigi
3. Macam gigi manusia adalah :
  - a. Gigi sulung dan gigi permanen
  - b. Gigi sulung
  - c. Gigi permanen
4. Berapa jumlah gigi anak-anak ?
  - a. 25
  - b. 32
  - c. 20
  - d. 29
5. Berapa jumlah gigi orang dewasa?
  - a. 25
  - b. 32
  - c. 20
  - d. 29
6. Apa fungsi gigi seri ?
  - a. Merobek makanan
  - b. Menggiling makanan
  - c. Memotong makanan
  - d. Membelah makanan
7. Apa fungsi gigi geraham?
  - e. Merobek makanan
  - f. Menggiling makanan
  - g. Memotong makanan
  - h. Membelah makanan
8. Berapa kali dalam satu hari menggosok gigi ?
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
  - d. kadang-kadang
9. Kapan kita harus menggosok gigi?
  - a. Sesudah makan
  - b. Sebelum tidur

- c. Pada waktu mandi
- d. Sesudah makan dan sebelum tidur
10. Setelah selesai menggosok gigi, sikat gigi sebaiknya...
- a. Dibiarkan saja
- b. Dicuci bersih
- c. Dilap
- d. Dibuang
11. Kita (anak-anak) menggosok gigi dengan sikat gigi ayah (orang dewasa), bagaimana menurutmu?
- a. Boleh
- b. Kadang boleh
- c. Tidak tahu
- d. Tidak boleh
12. Sisi gigi mana saja yang perlu disikat saat menggosok gigi
- a. Depan
- b. Belakang
- c. Atas
- d. Semua sisi gigi
13. Makanan yang baik bagi kesehatan gigi adalah.....
- a. Permen
- b. Sayur dan buah
- c. Roti
- d. Es krim
14. Bila gigi kita berlubang apa yang seharusnya kita lakukan?
- a. Dicabut
- b. Ditambal
- c. Dibiarkan
- d. Dimasuki kapas
15. Apa yang menyebabkan gigi kita berlubang?
- a. Ulat
- b. Lalat
- c. Sisa makanan
- d. Bakteri
16. Sisa makanan menjadi endapan lunak yang tidak berwarna dan melekat pada permukaan gigi disebut
- a. Karang gigi
- b. Karies
- c. Plak
- d. sariawan
17. Apa penyebab sariawan?
- a. Kurang vitamin A
- b. Kurang vitamin B
- c. Kurang vitamin C
- d. Kurang vitamin D

18. Bila gigi kita ompong karena gigi berlubang yang dicabut, maka kita akan kelihatan...
- a. Lebih muda
  - b. Lebih cakep
  - c. Lebih keren
  - d. Lebih jelek
19. Kapan kita harus ke dokter gigi?
- a. Bila gigi berlubang
  - b. Bila gigi goyang
  - c. 6 bulan sekali atau saat sakit
  - d. Saat sakit saja
20. Kapan kita harus ke dokter gigi?
- a. Bila gigi berlubang
  - b. Bila gigi goyang
  - c. 6 bulan sekali dan pada saat sakit gigi
  - d. Bila badan sakit



## Lampiran 6 Lembar Pemeriksaan Siswa

## LEMBAR PEMERIKSAAN SISWA / KADER

## A. Data Umum

Nama : .....

Sekolah : .....

Umur : .....

Kelas : .....

:

## B. Data Khusus dmf-T/def-t

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

|   |    |     |    |   |   |    |     |    |   |
|---|----|-----|----|---|---|----|-----|----|---|
| V | IV | III | II | I | I | II | III | IV | V |
|---|----|-----|----|---|---|----|-----|----|---|

|   |    |     |    |   |   |    |     |    |   |
|---|----|-----|----|---|---|----|-----|----|---|
| V | IV | III | II | I | I | II | III | IV | V |
|---|----|-----|----|---|---|----|-----|----|---|

## C. OHI-S

|   |   |   |
|---|---|---|
| 6 | 1 | 6 |
| 6 | 1 | 6 |

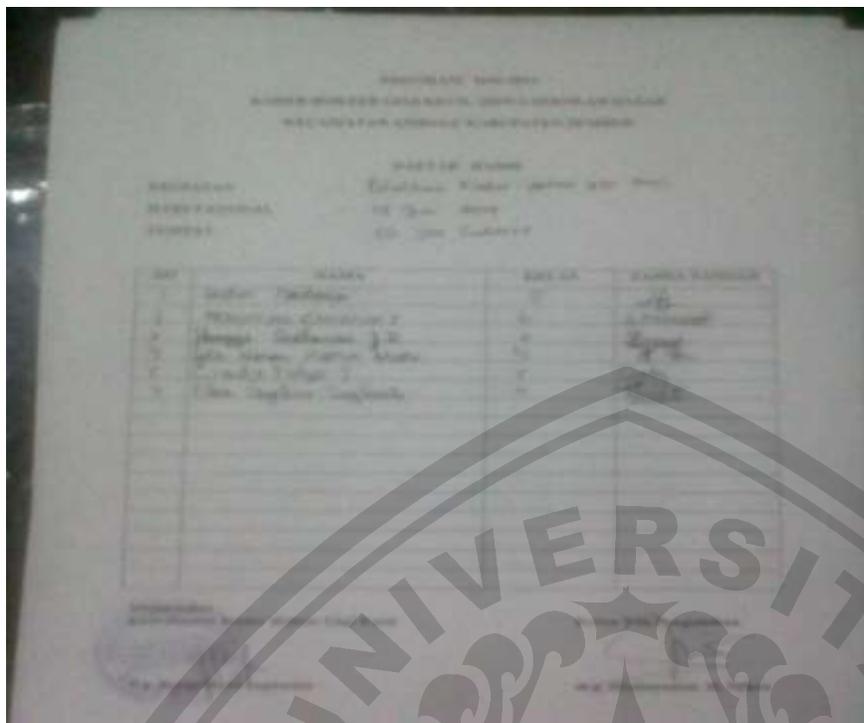
**Lampiran 7 Daftar Hadir**

UNIVERSITAS  
JEMBER

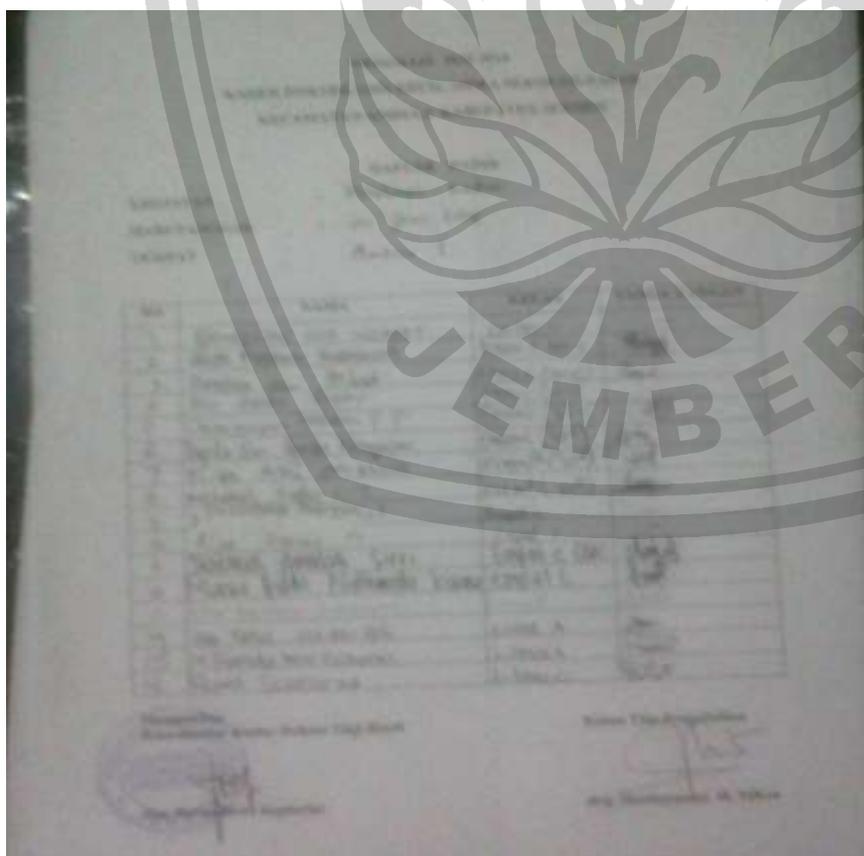
Penyuluhan Kader dokter gigi kecil di SD Yos Sudarso

UNIVERSITAS  
JEMBER

Penyuluhan kader dokter gigi kecil di SD Ambulu I



Pelatihan kader dokter gigi kecil SD Yos Sudarso



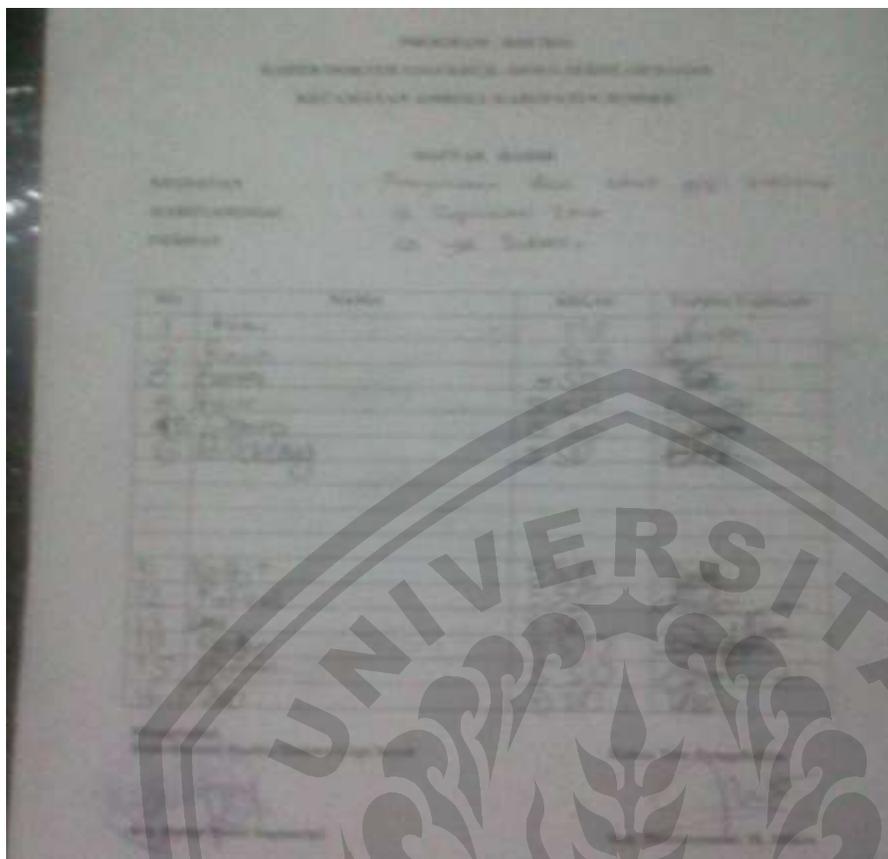
Pelatihan kader dokter gigi kecil SD Ambulu I

| No | Nama                  | Kelas | Tanggungan |
|----|-----------------------|-------|------------|
| 1  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 2  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 3  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 4  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 5  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 6  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 7  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 8  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 9  | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |
| 10 | Adhitya Maula Pratomo | 3     | ...        |

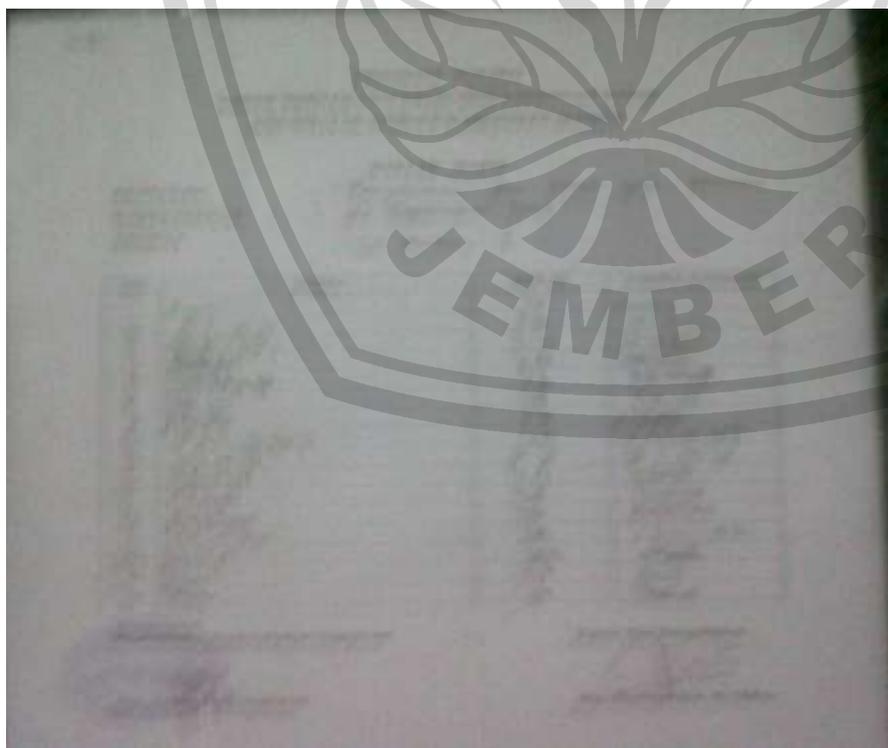
Penyuluhan dan sikat gigi bersama siswa kelas 3 dan 4 SD Yos Sudarso

| No | Nama                  | Kelas | Tanggungan |
|----|-----------------------|-------|------------|
| 1  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 2  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 3  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 4  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 5  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 6  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 7  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 8  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 9  | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |
| 10 | Adhitya Maula Pratomo | 5     | ...        |

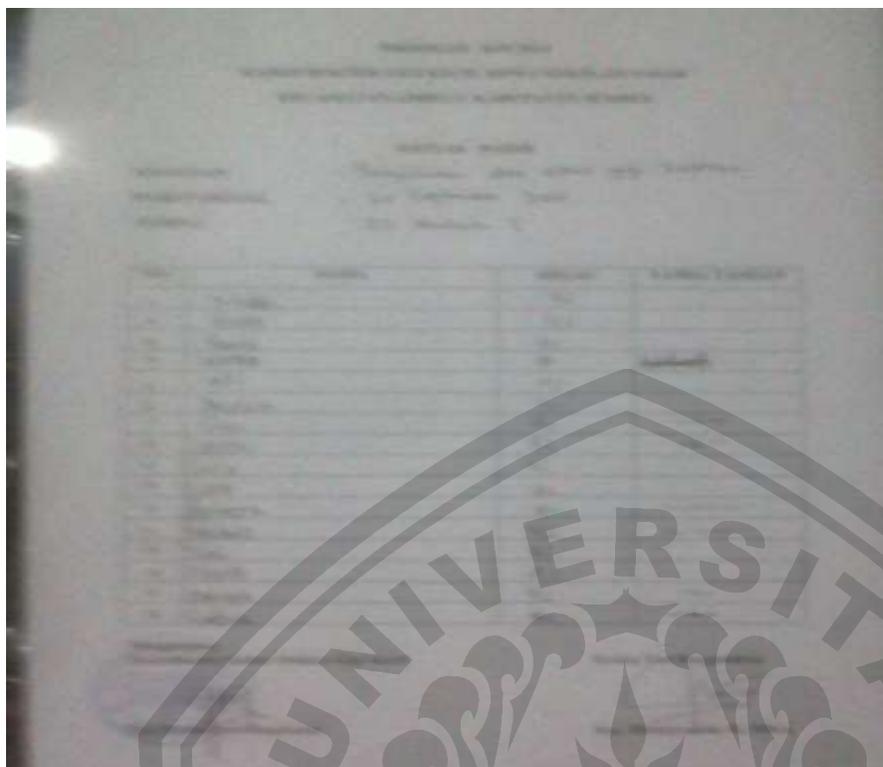
Penyuluhan dan sikat gigi bersama siswa kelas 5 SD Yos Sudarso



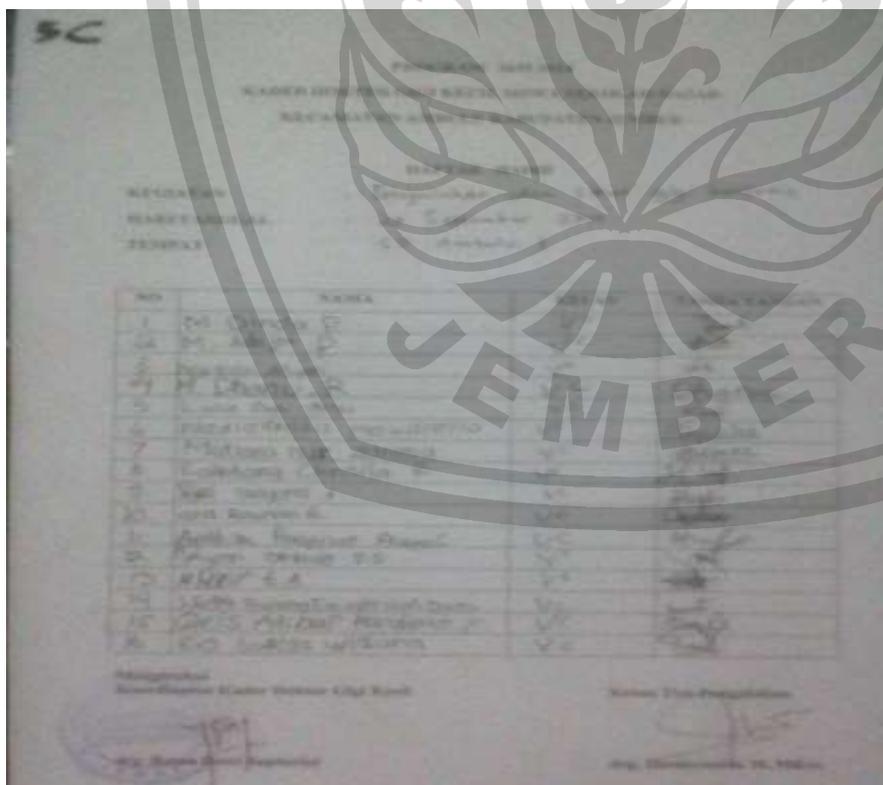
Penyuluhan dan sikat gigi bersama siswa kelas 5 SD Yos Sudarso



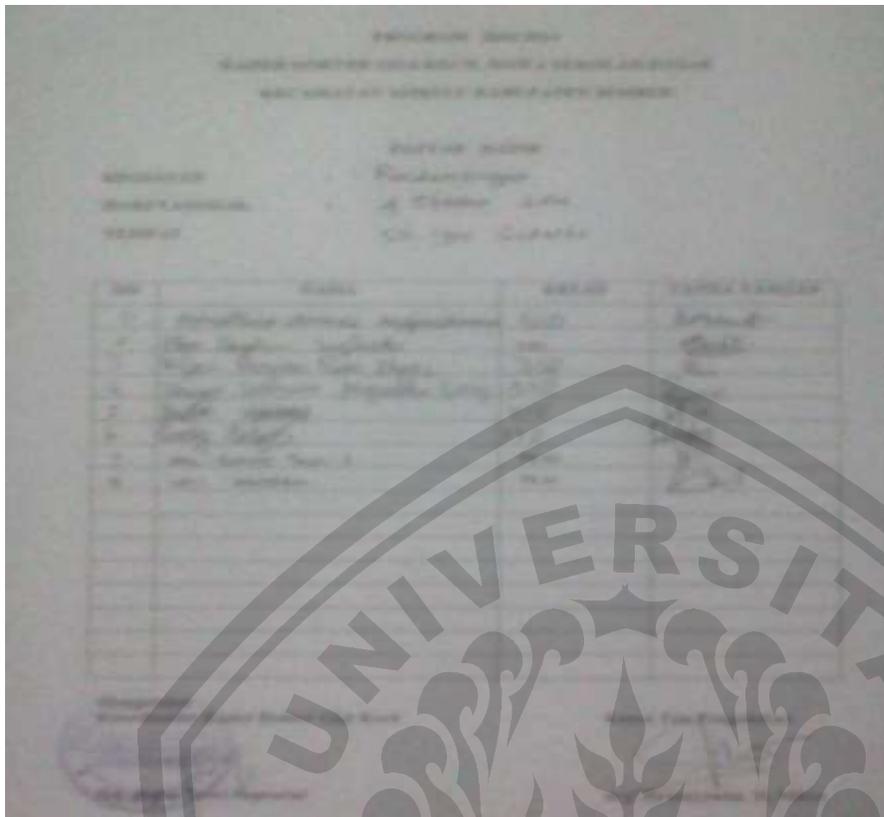
Penyuluhan dan sikat gigi bersama siswa kelas 3 SD Ambulu I



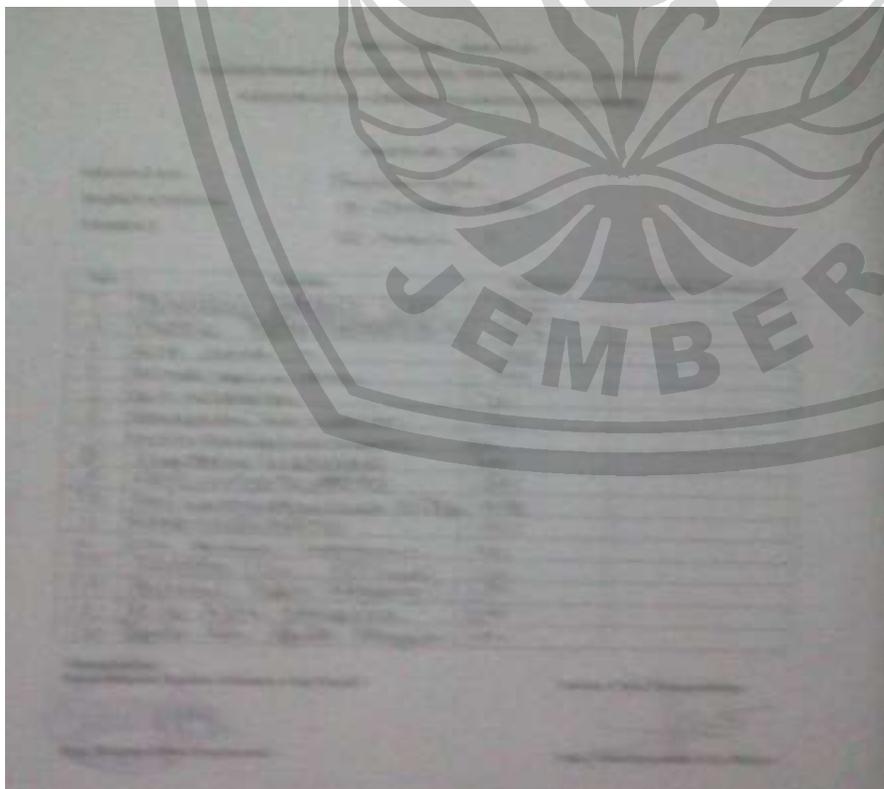
Penyuluhan siswa dan sikat gigi bersama siswa kelas 4 SD Ambulu I



Penyuluhan dan sikat gigi bersama siswa kelas 5 SD Ambulu I



Pendampingan kader dokter gigi kecil di SD Yos Sudarso



Pendampingan kader dokter gigi kecil di SD Ambulu I