

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**UPAYA PROMOTIF PREVENTIF DI SD INPRES BONEN**  
**YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA**

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program**  
**Pendidikan Diploma III Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang**



**OLEH**

**DAVID DA CONCEICAO**  
**PO530320419961**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN GIGI**

**2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**UPAYA PROMOTIF PREVENTIF DI SD INPRES BONEN**  
**YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA**

Dajukan Oleh

**DAVID DA CONCEIÇÃO**  
**PO530320419961**

Telah diperiksa dan disetujui diseminarkan pada

Hari : Kamis  
Tanggal : 02 Juni 2022  
Jam : 08.00-08.30

Pembimbing,



Merniwati S. Eluama S.KP.G.MDSc

NIP.198205272005012001

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**KARIA TULIS ILMIAH**  
**UPAYA PROMOTIF PREVENTIF DI SD INPRES BONEN**  
**YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA**

Oleh

**DAVID DA CONCEIÇÃO**  
**PO530320419961**

Telah ditetapkan di depan dewan penguji pada

Hari : Kamis

Tanggal : 02 Juni 2022

Jam : 08.00-08.30

Pembimbing



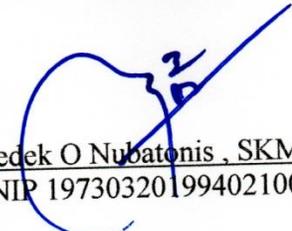
Merniwati S. Eluama S.KP.G.MDSc  
NIP.198205272005012001

Penguji



Yanestina E. Eky SST,M,Kes  
NIP.197405151998032001

Mengesahkan  
Ketua Prodi Kesehatan Gigi

  
Melkisedek O Nubatonis, SKM, MDSc  
NIP.197303201994021001

## BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : David Da Conceição  
Nama Panggil : David  
Tempat Tamggal Lahir : Fahiria, 19 April 1999  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Khatolik  
Bangsa : Timor-Leste  
Alamat : Aileu  
Riwayat Pendidikan : 1. Tamat EBF Saboria  
2. Tamat EBC Das Flores Aileu-Vila  
3. Tamat ESGAM  
EMAIL : [daviddaconceicao19@gmail.com](mailto:daviddaconceicao19@gmail.com)

## ABSTRAK

### UPAYA PROMOTIF PREVENTIF DI SD INPRES BONEN YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA

(David Da Conceicao<sup>1</sup>, Merniwati S. Eluama)

Program Studi DIII Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang

V + 58 halaman : tabel, gambar, lampiran

**Latar Belakang:** Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Indikator status kesehatan gigi dan mulut telah ditetapkan yang mengacu pada Global Goals for oral health 2020 yang dikembangkan oleh FDI dan WHO. Salah satu program teknis yang disarankan adalah mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan upaya promotif preventif kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak usia sekolah dan remaja (Kemenkes RI, 2012). Salah satu upaya kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Untuk meningkatkan kesehatan tersebut maka dilakukan peningkatan pelayanan kesehatan gigi dengan pencegahan, dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Tunggal, 2010). **Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata. **Metode penelitian:** Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskriptif mengenai upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi Baumata.

**Hasil penelitian:** hasil penelitian ini dilakukan pada anak SD Inpres Bonen. dengan mengolah hasil kuesioner sesuai uraian pendahuluan responden dalam penelitian ini adalah pada siswa/i kelas III dan IV di SD Inpres Bonen, yaitu jumlah laki-laki sebanyak 18 orang dan perempuan sebanyak 12 orang, dari umur 8 tahun dengan sebanyak 4 orang, 9 tahun sebanyak 22 orang, dan 10 tahun sebanyak 4 orang. Dimana responden berjumlah 30 orang, dari kuesioner yang berisi 20 pertanyaan yang telah diseberkan.

**Kesimpulan:** Telah dilakukan upaya promotif dan preventif tetapi belum menyeluruh.

**Kata kunci :** Upaya, Promotif, Preventif, Sekolah dasar  
**Kepustakaan :** 19 buah ( 2007-2020)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur patut penulis panjatkan kehadira Tuhan yang maha Esa, karena atas berkat dan penyertaan-nya maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “**Upaya Promotif Preventif Di SD Inpres Bonen Yang Dilakukan Oleh Perawat Gigi Puskesmas Baumata**” selama proses penulisan Proposal Karia Tulis Ilmiah ini, tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, dalam hal ini injinkanlah penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. R H Kristina, SKM,M,KES, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
2. Melkisedek O. Nubatonis, SKM, MDSc selaku ketua jurusan program studi kesehatan gigi kupang yang telah memberi bantuan selama masa pendidikan.
3. Merniwati S. Eluama S,KP,G,MDSc Sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan sehingga Karia Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Yansentina E. Eky SST,M,Kes selaku Penguji
5. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan dorongan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
6. Ayah Fon dan ibu Merry dan keluarga tersayang yang sudah memberikan doa dan dukungan dalam menelesaikan karia tulis ilmiah ini.
7. Sahabat-sahabat yang tersayang kaka Nata, Nyla Nasia dan adik Feliz yang mendukung dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bawah kayia tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapan kritik dan saran Yang bersifat membangun agar kedepannya lebih baik lagi.

Kupang, Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Masaah .....	2
C. Tujuan.....	4
D. ManfaatPenelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Definisi Perawat Gigi .....	6
B. Sejarah Perawat Gigi.....	7
C. Tugas Pokok Perawat Gigi Secara Umum.....	9
D. Tugas Pokok Secara Khusus UKGS/UKGM.....	11
E. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut (Promotif) .....	15
F. Upaya Pencegahan Penyakit Gigi Dan Mulut (Preventif).....	16
G. Kerangka Konsep .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
A. Jenis Penelitian .....	20
B. Populasi Dan Sampel.....	20
C. Variable Dalam Penelitian .....	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen Penelitian.....	21
F. Cara Pengumpulan Data .....	21
G. Analisa Data.....	21
H. Jalaninya Penelitian .....	21
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
A. Hasil Penelitian .....	23
B. Pembahasan .....	25
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>28</b>
A. Kesimpulan .....	28
B. Saran.....	28
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>30</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>33</b>

**Daftar tabel**

**Tabel 1. .... 21**

**Tabel 2. .... 21**

## LAMPIRAN

- a. Kuesioner.....
- b. Master tabel .....
- c. surat ijin penelitian.....
- d. surat selesai penelitian.....
- e. informetconsent .....
- f. lembar konsultasi.....

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen dari kesehatan umum yang berperan penting dalam fungsi pengunyahan, fungsi bicara dan fungsi kecantikan. Ketiga fungsi tersebut sangat penting dalam menunjang tumbuh kembang anak (Dep,kes,R,I.,1996). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sebanyak 57,6% orang Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut. Angka DMF-T anak-anak yang mengalami masalah gigi menurut Riskesdas 2018 mencapai 93% untuk itu, menjadi salah satu strategi Kementerian Kesehatan R.I dalam mengurangi angka penderitaan karies gigi yakni dengan pencaanangan program “Indonesia Bebas dari Karies 2030”. Ikatan Dokter gigi Anak Indonesia (IDGAI) dalam hal ini juga perlu ambil bagian, cara awal untuk mewujudkan program tersebut adalah dengan melakukan tindakan pencegahan gigi berlubang mulai dari anak-anak. (Menurut Riskesdas 2018), tingginya karies anak di Indonesia dan perlu usaha yang luar biasa untuk menurunkannya.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Indikator status kesehatan gigi dan mulut telah ditetapkan yang mengacu pada Global Goals for oral health 2020 yang dikembangkan oleh FDI dan WHO. Salah satu program teknis yang disarankan adalah mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan upaya promotif preventif kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak usia sekolah dan remaja (KemenkesRI,2012). Salah satu upaya kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Untuk meningkatkan kesehatan tersebut maka dilakukan peningkatan pelayanan kesehatan gigi dengan pencegahan, dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Tunggal, 2010).

Anak usia sekolah dasar tergolong kedalam kelompok rawan penyakit gigi dan mulut. Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, pemerintah melalui departemen kesehatan telah melakukan sebagai upaya pendekatan pelayanan

kesehatan yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative secara terpadu dan berkesinambungan (Herijuliantiddk.,2002). Upaya ini diwujudkan dalam program kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui puskesmas sebagai salah satu kegiatan pokok Puskesmas dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan anak sekolah. Usaha peningkatan kesehatan gigi dan mulut untuk anak sekolah dilaksanakan melalui kegiatan pokok kesehatan gigi dan mulut dipuskesmas dan diselenggarakan secara terpadu dengan kegiatan pokok UKS dalam bentuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) (Dep.KesR.I.,1996). UKGS menyelenggarakan program promotif berupa pelajaran mengenai kesehatan gigi dan mulut dan program preventif berupa sikat gigi masal (Herijulianti ddk., 2002). Menurut Astoeti ddk,(2006), status kesehatan gigi dan mulut yang optimal juga dapat dicapai dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif sedini mungkin anak usia sekolah dasar (SD) tergolong kedalam kelompok rawan penyakit gigi dan mulut. Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, pemerintah melalui departemen kesehatan telah melakukan berbagai upaya pendekatan pelayanan kesehatan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terpadu dan berkesinambungan (Herijulianti ddk, 2002).

Kesehatan gigi merupakan salah satu komponen penting kesehatan tubuh secara keseluruhan.Oleh karena itu masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu problem kesehatan secara keseluruhan pula (Shopia Ida 2004).

Menurut WHO Indikator kesehatan gigi bagi semua di tahun 2010 adalah tingkat kejadian karies kurang lebih 1 gigi untuk sekelompok anak usia 12 tahun, sebagai acuan untuk mengetahui status kesehatan gigi dan mulut, maka diperlukan alat ukur atau indeks-indeks dasar kesehatan gigi dan mulut yaitu indeks untuk karies gigi, sampai saat ini indeks untuk karies gigi yaitu DMF (Decayed, Missing, filled) untuk gigi tetap dan def-t untuk gigi susu. Indeks untuk kebersihan gigi dan mulut yaitu OHI-S (Oral Hygiene Indeks Simplified). Indeks untuk jaringan periodontal serta perkiraan akan kebutuhan perawatannya yaitu CPITN (Community Periodontal Indeks Of Treatment Needs). Indeks untuk tingkat penanganan atau penambalan karies gigi yaitu PTI (Performance

Treatment Indeks).Indeks untuk kebutuhan perawatan yaitu RTI (Reguiret Treatment Indeks).Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut pada anak secara dini dan kotinu. Penyakit gigi dan mulut akan sangat berpengaruh pada derajat kesehatan proses tumbuh kembang, bahkan masa depan anak-anak rawan kekurangan gizi, rasa sakit pada gigi dan mulut jelas menurunkan selera makan mereka. Dampak lainnya, kemampuan belajar mereka akan menurun sehingga jelas akan berpengaruh pada prestasi belajar hingga hilangnya masa depan anak. Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan siswa di sekolah kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu bagian dari kesehatan umum yang mempunyai peran penting dalam fungsi kesehatan, (Departemen Kesehatan Republik Indonesia).

Karies gigi merupakan kerusakan pada jaringan keras gigi mulai dari email gigi hingga dentin. Penjaran gigi berlubang mulai dari email sampai ruang pulpa yang berisi pembuluh saraf dan pembuluh darah yang menyebabkan rasa nyeri dan mengganggu proses pengunyahan. Gigi tidak hanya berfungsi untuk mengunyah, menggigit dan melembutkan makanan sebelum masuk dalam organ pencernaan tapi juga mempengaruhi kecantikan seseorang. Wajah yang cantik tapi gigi rusak dan tidak terawat akan menurunkan nilai kecantikan seseorang. Oleh karena itu sangat perlu untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi.(Hermawan 2010).

Menurut Udjianto,2018, mengatakan bahwa salah satu penyebab tingginya prevalensi karies anak Indonesia adalah karena karies upaya preventif, diantaranya pemberian fluoride secara massal, kemudian penutupan bagian molar yang rawan karies selain itu sosialisasi kondisi gigi anak. Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penyakit gigi dan mulut.Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah yang menyebabkan rasa sakit, dan menyebarkan infeksi ke bagian tubuh lainnya sehingga mengakibatkan menurunnya produktifitas. Kondisi ini tentu akan mengurangi frekuensi kehadiran anak sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, mempengaruhi nafsu makan dan mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik. Anak-anak memasuki usia sekolah

mempunyai resiko karies yang tinggi karena pada anak usia sekolah ini biasanya suka jajan makanan dan minuman yang manis. (Worotitjan, ddk, 2013).

Upaya promotif dan preventif paling efektif dilakukan pada anak sekolah dasar karena upaya peningkatan kesehatan harus sendiri mungkin dan dilakukan secara terus menerus agar menjadi kebiasaan kelompok anak sekolah dasar lebih mudah dibentuk meningkat anak-anak sekolah dasar selalu dibawah bimbingan dan pengawasan para guru sehingga kelompok sangat potensial untuk ditanamkan kebiasaan berperilaku hidup sehat. Kesehatan gigi dan mulut harus dipelihara sejak dini terutama pada masa bercampur sebab usia sekolah dasar tergolong kedalam kelompok yang rawan penyakit gigi dan mulut, (Maulani, 2005,cit, Hutabarat, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti menarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Upaya promotif preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi Puskesmas Baumata”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas penulis melakukan penelitian tentang Bagaimana upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui upaya promotif yang dilakukan di SD Inpres Bonen oleh perawat gigi puskesmas Baumata.
- b. Untuk mengetahui upaya preventif yang dilakukan di SD Inpres Bonen oleh perawat gigi puskesmas Baumata.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi Peneliti**

Membawa wawasan peneliti dalam hal ini pengembangan ilmu pengetahuan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

### **b. Bagi Instansi Jurusan Kesehatan Gigi Kupang**

Sebagai referensi tambahan tentang upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata sehingga nantinya dijadikan rujukan untuk diadakannya penelitian yang lebih mendalam.

### **c. Bagi Pihak Sekolah SD Inpres Bonen Baumata**

Sebagai informasi pengetahuan dan upaya merubah perilaku dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi di SD Inpres Bonen Bumata Kabupaten Kupang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Telaah Pustaka**

##### **A. Defenisi Perawat Gigi**

Perawat gigi adalah salah satu unsur pemberian pelayanan kesehatan gigi di institusi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan sarana kesehatan lainnya yang secara nyata telah membaktikan dirinya di Indonesia sejak tahun 1953 yaitu pada kelulusan pertama Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG). Pada tahun 1953 SPRG yang ada diseluruh Indonesia telah menghasilkan kira-kira 830 atau kurang lebih sejumlah 6300 orang yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia.

Defenisi diatas juga dinyatakan dalam PP Nomor/32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan pada Bab 1 Pasal 1 Ayat(1). Berdasarkan ketentuan diatas, perawat gigi termasuk kategori tenaga kesehatan karena Perawat Gigi memenuhi kriteria:

- a. Mengabdikan dirinya didalam bidang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan perawat gigi.
- c. Memiliki kewenangan dalam melakukan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan Surat Seputusan Menteri Kesehatan Nomor 1035 Tahun 1998 tentang perawat gigi dinyatakan : Perawat gigi adalah setiap orang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan perawat gigi yang telah diakui oleh pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku . Perawat gigi merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan dalam kelompok keperawatan dalam menjalankan tugas profesinya harus berdasarkan Standar Profesi.Perawat gigi dalam menjalankan tugas profesinya diarahkan untuk meningkatkan mutu dan kerja sama dengan profesi terkait. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan tersebut diatas, maka perawat gigi merupakan suatu profesi didalam bidang kesehatan yang berarti bahwa perawat gigi adalah Tenaga Kesehatan Profesional.

Keprofesionalan Perawat Gigi di tandai dengan :

- a. Kemampuan yang didukung oleh pengetahuan teoritis tentang keperawatan gigi.
- b. Terdidikan terlatih dalam menghadapi masalah dan melakukan tindakan yang berkaitan dengan keperawatan gigi.
- c. Kewenangan yang dimiliki dalam melakukan tugas profesinya.
- d. Standar profesi sebagai batasan aktifitas dan kode etik sebagai batasan moral.
- e. Misi pelayanan untuk banyak orang.

## **B. Sejarah Perawat Gigi**

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan surat keputusan Menteri Tanggal 30 Desember 1950 Nomor : 27998/Kab Memutuskan mendirikan Perawat Gigi (Dental Nurse). Keputusan tersebut berlaku mulai 1 Agustus 1951, maka berdirilah sekolah perawat gigi di Jakarta. Pada tahun 1953 sekolah perawat gigi Jakarta meluluskan perawat gigi yang pertama. Namun pada tahun 1957 sekolah perawat gigi diubah menjadi Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG). Walaupun perawat gigi didalam SK Menteri Kesehatan RI Nomor 1035 Tahun 1998 termasuk kelompok keperawatan bukan berarti Perawat Gigi adalah Perawat sama halnya berdasarkan PP Nomor 32 Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan, Bidan juga termasuk kelompok keperawatan akan tetapi Bidan sendiri menyatakan dirinya bukan perawat. Alasan mengapa perawat gigi bukan perawat adalah pemahaman tentang keperawatan bukan hanya berarti nursing. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ke-2 yang diterbitkan oleh Balai Pustaka Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 1994, kata "RAWAT" diartikan pelihara , urus, jaga. "Perawatan adalah proses perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan pembelaan (Orang sakit). Berdasarkan penertian tersebut diatas, maka keperawatan dapat diartikan sesuatu yang berkaitan dengan

proses pembuatan cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan dan pembelaan khususnya bagi orang sakit.

Defenisi keperawatan berdasarkan hasil lokakarya keperawatan tahun 1983, dinyatakan bahwa keperawatan adalah sesuatu bentuk professional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat. Keperawatan terbentuk pelayan biopsiko, sosialcultural yang komperensensif serta di tunjukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit.

Dalam hal ini PPGI lebih cendrung mengartikan keperawatan dalam kontes kesehatan gigi dan mulut adalah dalam bentuk upaya pemeliharaan (*care*) kesehatan gigi dan mulut. Antara perawatan gigidan perawat terdapat perbedaan pendekatan walaupun kedua jenis tenaga tersebut memandang manusia sebagai satu kesatuan yang mengandung unsure-unsur biologi, psikologis, social dan culturatan (Biopsikososialcultural).

Perawatan gigi melakukan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya pendekatan, pemeliharaan melalui tindakan promotif, preventif, sedangkan perawat (Nurse) melakukan pendekatan berdasarkan pendekatan pemenuhan kebutuhan dasar manusia agar mampu mengatasi masalahnya. Hingga dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut mencakup pelayanan medis gigi oleh dokter gigi, pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut oleh perawat gigi dan pelayanan asuhan supporting oleh teknisi gigi.
- b. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan secara komperhensif kepada individu, keluarga dan masyarakat yang mempunyai ruang lingkup berfokuskan kepada aspek promotif, preventif dan kuratif dasar.
- c. Dalam melaksanakan tugasnya seorang perawat gigi dapat memberikan konseling terhadap hak-hak klien dan memberikan jaminan terhadap kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan secara professional.

- d. Untuk menghasilkan tenaga perawat gigi yang professional melalui pendidikan jenjang lanjut, pendidikan tinggi yaitu jejang diploma III.
- e. Perawat gigi merupakan tenaga kesehatan profesional yang termasuk dalam kategori tenaga keperawatan/
- f. Tugas perawat gigi bersifat mandiri secara profesional.
- g. Perawat gigi adalah mitra kerja Dokter gigi yang menunjang program pemerintah dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut.
- h. Perawat gigi melaksanakan program pemerintah (Departemen Kesehatan) dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut masyarakat.
- i. Pendidikan perawat gigi telah dimulai sejak Tahun 1951 melalui sekolah perawat gigi dan pada Tahun 1957 berubah menjadi sekolah pengatur rawat gigi yang ditingkat jenjang pendidikan tinggi melalui akademi kesehatan gigi dan kini jurusan kesehatan gigi.
- j. Perawat gigi mempunyai organisasi profesi sebagai wadah berhimpun dan memperjuangkan aspirasinya adalah Persatuan Perawat Gigi Indonesia.
- k. Dalam melaksanakan tugasnya seorang perawat gigi berkolaborasi.
- l. Tenaga kesehatan lainnya (Dokter Gigi, Dokter Umum, Perawat Umum, Bidan dan Sebagainya) dan bekerja sesuai standar profesi yang berlaku

### **C. Tugas Pokok Perawat Gigi Secara Umum.**

Menurut KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI. NOMOR:109/MENKES/ SK. VII/2000 tentang registrasi perawat gigi, perawat gigi adalah setiap orang yang tamat dalam pendidikan perawat gigi dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut KEPMENPAN Nomor 22/KEP/M. PAN/4/2001 tentang jabatan fungsional perawat gigi dan angka kreditnya, perawat gigi adalah pegawai negeri sipilyang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh jabatan yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Menurut KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN dan KESOS RI kepala badan kepegawaian Negara Nomor : 728/KEMENKES –KESOS / SKB/ 7 2001 tentang petunjuk pelaksanaan jabatan fungsional perawat gigi pegawai negeri sipil yang diberi tugas, tanggung

jawab, wewenang dan secara jabatan yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan gigi.

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut berkaitan dengan 3 bidang utama, yaitu: promotif pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut bidang promotif berhubungan dengan cabang ilmu pendidikan kesehatan gigi, yang terdiri dari penyuluhan kesehatan gigi dan pelatihan kader. Preventif pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut bidang preventif berhubungan dengan cabang ilmu preventif dentistry, yang terdiri dari menyikat gigi, tindakan scaling, topical aplikasi fluor, kumur-kumur larutan fluor, dan pit dan fissure sealant. Kuratif pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut bidang kuratif berhubungan dengan cabang ilmu konservasi gigi dan eksodontia, yang terdiri dari tindakan penambalan gigi dan pencabutan gigi susu dan gigi permanen akar tunggal. Berdasarkan tiga pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa isi dari definisi tersebut sama hanya reduksi kalimatnya yang berbeda bahasanya. Sehingga kesimpulannya perawat gigi adalah pegawai negeri sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, pelaksanaan upaya untuk pembinaan kesehatan menuju pertumbuhan anak yang sempurna dalam lingkungan sekolah merupakan tugas dan tanggung jawab dari unsur yaitu petugas kesehatan dari puskesmas, para guru dan orang tua murid. Ketiga unsur merupakan satu tim yang saling menunjang dalam upaya yang dijalankan di lingkungan sekolah.

Profesi perawat gigi saat ini disebut dengan terapis gigi dan mulut, profesi ini punya wewenang layanan asuhan kesehatan gigi dan mulut secara terencana dalam kurun waktu tertentu dan berkesinambungan. Tak heran kalau seorang perawat gigi terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut mencegah penyakit gigi, manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga dental assistant, dari perawat gigi tidak cuma memberikan asistensi pelayanan Dokter gigi. Perawat gigi juga bisa membersihkan karang gigi, mencabut gigi sulung persistensi, gigi sulung dan gigi tetap satu akar dengan local anastesi, menambal

gigi satu atau dua bidang dan sebagainya sesuai dengan Permenkes No 20 Tahun 2016. Peran dan tanggung jawab perawat gigi yaitu, tugas pokok sebagai perawat gigi dan tugas limpah dari Dokter gigi maupun dari peraturan perundang-undangan dalam keadaan tertentu, tentang izin dan penyelenggaraan praktik terapi gigi dan mulut, bahwa perawat gigi masuk dalam tenaga keperawatan. Dengan demikian, perawat gigi memiliki kewenangan dalam melakukan tindakan medik atau dasar peraturan perundang-undangan dan pelimpahan sebagai kelimpahan kewenangan dokter gigi melakukan pemeriksaan terhadap pasien di unit layanan gigi, mencatat data pasien di buku registrasi unit layanan gigi, melakukan pencatatan dan pelaporan di unit layanan gigi secara berkala, menyiapkan alat, obat, bahan, serana lain untuk pelayanan di unit layanan gigi, merujuk pasien ke dokter gigi dalam konsultasi darurat setelah sebelumnya memberikan pertolongan pertama untuk mengurangi rasa sakit kondisi pasien, menerima pelimpahan wewenang dari dokter gigi untuk menambal gigi lebih dari dua bidang, merawat saluran akar, serta memberikan resep obat-obatan pada pasien. Usaha untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut bisa dilakukan oleh perawat gigi dengan memberikan panduan cara menyikat gigi yang baik untuk menghilangkan karang gigi, pencegahan gigi berlubang dan penyakit periodontal. Perawat gigi juga memberikan saran mengenai kebiasaan makan yang berkaitan dengan kesehatan gigi

#### **D. Tugas Pokok Secara Khusus UKGS/UKGM**

Sebagai petugas perawat gigi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) mempunyai tugas yaitu menyusun rencana kegiatan UKGS berdasarkan data program sekolah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja, melaksanakan kegiatan UKGS dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, mengevaluasi kegiatan UKGS secara keseluruhan, membuat catatan dan pelaporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan mempertanggung jawabkan kepada atasan unit UKGS adalah bagian dari usaha kesehatan gigi sekolah (UKS) yang merupakan komponen pelayanan kesehatan

gigi dan mulut di puskesmas. Kegiatan ini memanfaatkan sekolah dasar (SD) sebagai pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut diluar gedung puskesmas. Program UKGS meliputi kesehatan gigi dan mulut untuk murid-murid SD seperti pendidikan kesehatan gigi (Dental Health Education) dan pemeriksaan gigi dan mulut pada murid-murid SD yang terpilih atau yang membutuhkan perawatan darurat, seperti abses, gigi presistensi, (Darwita dan Prawiti, 2006). Pelaksanaan program UKGS sering dibantu oleh guru, orang tua murid, orang-orang yang terlibat dalam lingkungan sekolah, seperti pedagang di kantin sekolah.

Usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS) merupakan bagian integral dari usaha kesehatan sekolah (UKS) yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana pada para siswa terutama siswa sekolah tingkat dasar (STD) dalam suatu kurun waktu tertentu dan diselenggarakan secara berkesinambungan melalui paket UKS yaitu paket minimal, paket standar dan paket optimal (Depkes RI, 1996). Menurut Depekes (1983 cit Priyono, 1995) UKGS merupakan sarana utama dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anak sekolah. Melalui UKGS dapat ditanamkan sifat yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut lewat kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang dilakukan serta tindakan dan perawatan yang ada. Kegiatan-kegiatan yang di laksanakan oleh program UKGS :

- a. Kegiatan promotif, meliputi : upaya promotif dilakukan dengan pelatihan guru dan petugas kesehatan dalam bidang kesehatan gigi serta pendidikan atau penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh guru sesuai kurikulum Departemen pendidikan dan kebudayaan 1994 (Depkes RI, 1996).
- b. Kegiatan preventif upaya preventif meliputi sikat gigi masal minimal untuk kelas I, II, dan kelas III dengan memakai pasta gigi yang mengandung fluor minimal 1 kali/bulan dan penjarangan kesehatan gigi dan mulut (Depkes RI, 1996)

Program kesehatan gigi dan mulut masyarakat dan sekolah serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan anak usia sekolah khususnya gigi dan mulutnya dengan program-program pemberdayaan masyarakat serta inovasi yang mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.

Menurut Gultom dan Diah, (2017) pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana, ditujukan kepada kelompok tertentu yang dapat diikuti dalam kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut masyarakat berarti pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana, ditujukan kepada kelompok tertentu yang dapat diikuti dalam kurun waktu tertentu diselenggarakan secara berkesinambungan dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada masyarakat.

Untuk menciptakan masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadaranelihara diri kesehatan gigi dan mulut dilakukan pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat melalui pelatihan kader-kader kesehatan gigi dan mulut seperti kader di posyandu, juga kepada masyarakat melalui program usaha kesehatan gigi dan mulut masyarakat (UKGM).

Program usaha kesehatan gigi masyarakat diberikan dalam kurun waktu tertentu artinya seorang perawat gigi harus dapat merencanakan pelayanan asuhan kepada klien atau pasien dalam hal ini adalah masyarakat dengan jangka waktu yang ditetapkan baik pelayanan asuhan yang dilaksanakan di dalam gedung (melalui pelayanan klinik) maupun di luar gedung melalui penyuluhan. Kegiatan atau program kesehatan gigi dan mulut tersebut dapat diselesaikan dalam 1 bulan, 6 bulan, 1 tahun, ataupun beberapa tahun.

Macam-macam kegiatan asuhan kesehatan gigi masyarakat UKGM berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut serta pemeriksaan gigi, kegiatan UKGM dilaksanakan di posyandu agar orang tua balita bisa mengajarkan

kesehatan giginya kepada anaknya, karena kesehatan gigi yang paling rentan terjadi pada anak-anak. UKGM juga dilaksanakan di TK maupun RA sekitar puskesmas untuk memberikan motivasi kepada anak agar rajin menggosok gigi setiap hari.

Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis dalam pembangunan kesehatan mempunyai salah satu fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup pelayanan kesehatan umum tetapi juga mencakup pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut tidak hanya dilaksanakan di dalam gedung puskesmas tetapi juga di luar gedung. Dengan pelayanan gigi dan mulut di luar gedung ini diharapkan masyarakat memiliki perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya, khususnya derajat kesehatan gigi dan mulut.

Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan gigi dan mulut, merupakan salah satu cara untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan, kegiatan yang dilakukan lebih diarahkan pada pelayanan promotif, preventif, dan rujukan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada upaya kesehatan berbasis masyarakat di antaranya posyandu dengan sasaran kelompok resiko tinggi meliputi anak usia balita, anak usia pendidikan dasar, ibu hamil dan menyusui, kelompok usia lanjut.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan dalam program UKGM meliputi :

1. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di posyandu balita.
2. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil.
3. Penyuluhan, penjangkaran kesehatan gigi dan mulut di TK/ PAUD dan sikat gigi bersama.
4. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut usia produktif di posyandu PTM.
5. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di posyandu lansia.

6. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di kelas calon pengantin (Calon bumil)
7. Pembinaan kader kesehatan gigi dan masyarakat
8. Rujukan gigi dan mulut ke puskesmas.

#### **E. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut (Promotif)**

Promosi kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi masyarakat baik individu maupun kelompok untuk berperilaku hidup sehat. Promosi kesehatan gigi bukan hanya proses menyadarkan seseorang dalam hal meningkatkan pengetahuan melainkan upaya untuk mengubah perilaku seseorang agar memperhatikan kesehatan gigi dan mulut. Promosi kesehatan gigi dapat dilakukan beberapa cara antara lain metode promosi individual maupun kelompok. Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor yang penting bagi kesehatan gigi dan mulut agar bebas dari penyakit gigi dan mulut, berkaitan dengan hal tersebut maka kebersihan gigi dan mulut harus di jaga dan dipelihara supayatercipta kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Promosi kesehatan juga untuk pencegahan terjadinya karies gigi pada masyarakat dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar bahaya dari karies gigi. Selain itu program sikat gigi bersama di sekolah-sekolah juga dapat dilakukan untuk membiasakan anak-anak menggosok gigi rutin dan benar.

Upaya promotif ini dapat berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yaitu upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok, orang atau masyarakat sedemikian rupa sehingga kemampuan dan kebiasaan berperilaku hidup sehat dibidang kesehatan gigi. Langkah-langkah penyuluhan, terlebih dahulu suatu perencanaan yang baik harus memiliki cirri-ciri sebagai berikut dapat dilaksanakan terus menerus, berorientasi ke masa depan, dapat menyelesaikan suatu masalah dan mempunyai tujuan. Selain penyuluhan, juga berupa pelatihan guru dan tenaga kesehatan dalam bidang kesehatan gigi secara terintegras (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 1996).

## **F. Upaya Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut (Preventif)**

Upaya preventif adalah usaha atau suatu kegiatan untuk memberikan perlindungan khusus yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. Upaya ini terdiri dari : Sikat gigi masal, scaling dan pembersihan karang gigi, pit dan fissure sealant, dan topical aplikasi fluor. Sikat gigi masal adalah kegiatan menyikat gigi yang dilakukan bersama-sama di bawah bimbingan instruktur (Guru, petugas dan kader), melakukan sikat gigi untuk kelas I, II dan III dengan memakai pasta gigi yang mengandung fluor minimal 1 kali/bulan. Sikat gigi masal berguna untuk mencegah resiko tinggi terjadinya kerusakan gigi pada siswa sekolah dasar. Sikat gigi masal mengajarkan bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar serta waktu yang tepat untuk menyikat gigi, kebersihan rongga mulut dapat dilihat salah satunya dengan adanya tidaknya plak. Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi. Pemeriksaan plak bertujuan untuk mengetahui lokasi dan kuantitas plak yang menutupi permukaan gigi dengan bantuan alat periodontal probe. Gigi yang di periksa yaitu gigi 16 (bukal) 11 (labial), 26 (bukal) 36 (lingual) 31 (labial) 46 (lingual). Tujuan ini adalah untuk menurunkan indeks plak pada anak sekolah dasar.

Scaling (pembersih karang gigi) adalah proses pengambilan plak dan kalkulus dari seluruh permukaan koronal gigi sampai junctional epithelium. Karang gigi (kalkulus) adalah lapisan keras yang berwarna mulai dari kekuning-kuningan sampai kehitam-hitaman di permukaan gigi. Plak adalah lapisan tipis berwarna kuning atau putih yang menempel pada gigi. Plakter bentuk ketika bakteri bercampur dengan sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut terutama makanan yang mengandung guladan tepung, plak yang dibiarkan hingga mengeras dan bercampur dengan air liur akan memicu terbentuknya karang gigi. Plak dan karang gigi mengandung jutaan bakteri dan jika tidak dibersihkan secara rutin, dapat menyebabkan periodontitis, kerusakan gigi, atau bahkan hilangnya gigi. Plak dan karang gigi sulit di hilangkan dengan penyakatan biasa, sehingga membutuhkan tindakan dan alat khusus melalui prosedur scaling gigi. Plak dan karang gigi umumnya dapat muncul pada setiap orang, baik anak-anak maupun

orang dewasa. Kemunculan plak biasanya tidak disadari karena terjadi secara perlahan dan tidak menimbulkan gejala. Namun, sebelum plak dan karang gigi semakin memburuk dan menyebabkan penyakit gusi dan gigi (periodontitis dan radang gusi), pasien sebaiknya melakukan pemeriksaan plak dan karang gigi secara rutin 2 kali dalam setahun.

Pit dan fissure sealant adalah suatu tindakan pencegahan karies pada gigi yang secara anatomis mempunyai pit dan fissure yang dalam sehingga lebih mudah terserang karies. Pit dan fissure dibentuk kembali dan diisi dengan bahan sealant agar gigi tersebut menjadi lebih tahan terhadap serangan karies gigi. Hal ini sering ditemui geraham yang mempunyai peranan sangat penting untuk melakukan pengunyahan. Permukaan yang lebar untuk menghaluskan partikel makan yang sudah dipotong dengan gigi depan. Gigi geraham mempunyai peranan dan bentuk istimewa yang merupakan kelebihan, tetapi ada kendala yang harus diatasi dengan bijaksana agar fungsi dan keberadaannya dapat terjaga dengan baik. Beberapa karakteristik gigi geraham yang perlu dipahami antara lain, permukaan kunyahnya luas dan tidak rata, terdapat pit (titik) dan fissure (garis) yang dalam sehingga sulit terjangkau dan menjadi tempat persembunyian kuman dan nyaman. Pit adalah bagian dari permukaan gigi yang berupa titik terdalam yang berada pada pertemuan antara beberapa groove atau akhir dari groove, istilah pit sering berkaitan dengan fissure. Fissure adalah garis berupa celah yang dalam pada permukaan gigi.

Fluoridasi merupakan suatu zat yang digunakan untuk menguatkan gigi dan untuk mencegah terjadinya lubang gigi. Pemberian fluor secara sistemik fluoride sistemik adalah fluoride yang di peroleh tubuh melalui pencernaan dan ikut membentuk struktur gigi. Fluoride sistemik juga memberikan perlindungan topical karena fluoride ada di dalam air liur yang terus membasahi gigi. Fluoride sistemik ini meliputi fluoridasi air minum dan melalui pemberian makanan tambahan fluoride yang berbentuk tablet, tetes atau tablet isap. Namun di sisi lain para ahli sudah mengembangkan berbagai metode penggunaan fluor yang kemudian dibedakan menjadi metode perorangan dan kolektif. Contoh

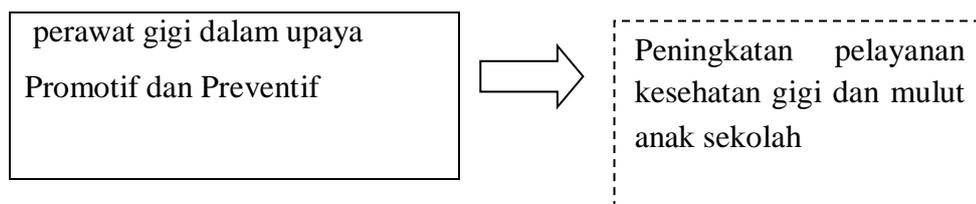
penggunaan kolektif yaitu fluoridasi air minum (biasa kita peroleh dari air kemasan) dan fluoridasi garam dapur (Ars Creation 2010).

Fluoride adalah mineral yang terjadi secara alami, membantu mencegah gigi berlubang pada anak-anak dan orang dewasa dengan membuat permukaan luar gigi (enamel) lebih kuat dan terhadap serangan asam yang menyebabkan kerusakan gigi. Hampir semua air mengandung fluoride tetapi biasanya tidak cukup untuk mencegah kerusakan gigi. Kebutuhan seseorang akan fluoride tergantung pada usia dan jenis kelaminnya. Sumber asupan fluoride termasuk air minum dan pasta gigi. Fluoride memiliki peran penting dalam pencegahan gigi berlubang. Fluoride bisa mendemineralisasi email gigi dan menjadikannya rapuh karena itu, ada tiga manfaat fluoride yang utama untuk kesehatan gigi dan mulut : membunuh bakteri penyebab plak gigi, mengurangi tingkat kelarutan email gigi dan suasana asam remineralisasi kembali lagi pada email. Pasta gigi mengandung fluor dapat diberikan pada anak-anak yang berusia 2 tahun ke atas. Hal ini untuk mencegah terlenanya fluoride dalam pasta gigi dalam jumlah besar, dosis fluoride pada pasta gigi fluoride kemudian dapat di tingkatkan perlahan-lahan, dan inilah alasan dibalik pentingnya memilih pasta gigi fluoride yang sesuai dengan usia anak-anak. Manfaat pasta gigi mengandung fluoride untuk anak-anak antara lain: mencegah gigi berlubang, gigi anak-anak rentan berlubang karena umumnya mereka mengonsumsi susu, yang mengandung gula, memperkuat email gigi, mencegah gigi keropos, membatasi dan mencegah pertumbuhan bakteri di dalam mulut, mencegah email gigi kehilangan mineral. Akan tetapi pasta gigi mengandung fluoride bukanlah perawatan gigi yang terbatas pada anak-anak saja. Fluoride yang terkandung di dalam pasta gigi juga penting bagi orang dewasa untuk melawan terbentuknya karies gigi.

Topikal aplikasi fluor (TAF) adalah pengolesan langsung fluoride pada enamel setelah gigi dioleskan fluoride lalu di biarkan kering selama 5 menit, dan selama 1 jam tidak boleh makan, minum atau berkumur (Angela A, 2005). Keuntungan topical aplikasi fluor adalah meminimalisasi terbentuk karies, mempertahankan gigi susu dalam mulut gigi terpelihara dengan baik dan sehat

selama masa pertumbuhan. Tahap-tahap topical aplikasi fluor adalah yang pertama pasien menggosok gigi agar pertumbuhan gigi dibersihkan dari plak dan karang gigi untuk mendapatkan permukaan yang bersih, blokir gigi menggunakan cotton rool, perkuadran, lalu keringkan dengan blower atau bush, bush dioleskan larutan fluor pada seluruh permukaan gigi menggunakan kuas aplikator di amankan selama 3 menit setelah itu blokir pada sextan berikutnya dan lakukan seperti tahap pertama setelah semua selesai instruksi pasien jangan makan atau minum selama 1 jam, jangan langsung menggosok gigi, jangan berkumur kuat tujuannya agar ion fluor yang bebas dan aktif dapat mengadakan penetrasi atau meresap pada enamel gigi, sehingga terjadi reaksi kimia antara fluor dan hidrioksil apatit pada enamel gigi tersebut, (Departemen kesehatan RepublikIndonesia, 2008).

### G. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : variabel terikat yang diteliti

 : variabel bebas yang tidak diteliti

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskriptif mengenai upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi Baumata.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kelas/keseluruhan 95 siswa-siswi di SD Inpres Bonen Baumata Kabupaten Kupang

##### 2. Sampel

Adapun besarnya yang ditentukan dengan pertimbangan jumlah populasi maka besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini 30 siswa-siswi, yang diambil merupakan representasi dari seluruh populasi maka diperlukan yang melakukan kegiatan upaya promotif, preventif di SD Inpres Bonen Baumata Kabupaten Kupang.

#### **C. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:**

1. variabel bebas yaitu peran perawat gigi yang terdiri dari upaya promotif dan preventif.
2. variabel terikat yaitu peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

#### **D. Definisi Operasional**

1. Peran perawat gigi adalah upaya perawat gigi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif preventif dan kuratif sederhana
2. Peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau

masyarakat sedemikian rupa, sehingga mempunyai kemampuan dan kebiasaan berperilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi.

### **E. Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data yang akan di pakai dalam penelitian ini adalah :

#### 1. kuesioner

Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden dengan tujuan untuk menggali informasi mengenai perawatan gigi dalam pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah terutama upaya promotif dan preventif.

### **F. Cara Pengumpulan Data**

Langkah dan teknik yang akan ditempuh dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

#### 1. Langkah Pengumpulan data meliputi : mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada direktur Politeknik kesehatan Kemenkes Kupang

- a. Mengajukan permohonan pengumpulan data
- b. Melakukan pengumpulan data primer

#### 2. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah

- a. penyebaran kuisisioner akan diberikan kepada responden pelaksana atau pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sendiri.

### **G. Analisa Data**

Setelah data dikumpulkan maka data-data tersebut di seleksi untuk mengetahui kelengkapannya kemudian data-data tersebut diolah dan dimasukkan dalam tabel distribusi untuk dianalisa.

### **H. Jalannya Penelitian**

#### 1. Persiapan

- a) Pengajuan surat permohonan izin penelitian pada SD Inpres Bonen Baumata Kabupaten Kupang
- b) Persiapan lembar kuisisioner

2. Pelaksanaan  
Pemberian kuisioner pada anak SD Inpres Bonen Baumata Kabupaten  
Kupang.

3. Pengolahan data dan penyusunan laporan

Setelah semua data dikumpulkan data tersebut diolah dengan cara manual  
atau dengan komputer.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **1. Data Tenaga Kesehatan Gigi Di Puskesmas Baumata**

Puskesmas Baumata terletak di kecamatan Taebenu kabupaten kupang. Wilayah kerja Puskesmas Baumata mencakup 8 desa yang terdiri dari desa Baumata Pusat, Baumata Barat, Baumata Utara, Oeltua, Kuaklalo, Oeletsala, dan desa bokong dengan luas Wilayah kerja puskesmas adalah 107,42 km.

Data-data ketenagaan puskesmas baumata sebagai berikut:

Wilayah kerja puskesmas baumata mencakup yang berdomisili di kecamatan Taebenu pada tahun 2019 berjumlah 15.025 jiwa dan jumlah KK sebanyak 3.415 (Data Profil Puskesmas Baumata).

Puskemas Baumata merupakan salah satu puskesmas rawat jalan dan mempunyai satu klinik bersalin yang ada di kabupaten kupang , sedangkan untuk puskesmas pembantu ada 7 dan 2 polindes yang menyebar di 8 desa. Ketersediaan tenaga kesehatan gigi puskesmas Buamata yaitu Dokter gigi 2 orang, berpendidikan SPRG 2 orang dan Perawat gigi 3 orang. Upaya pelayanan pokok tenaga kesehatan gigi di puskesmas Baumata sebagai berikut : pelayanan kesehatan gigi dan mulut, penyuluhan kesehatan gigi, (UKGS).

## A. HASIL PENELITIAN

### a. Karakteristik Responden

No	karakteristik responden	keterangan	jumlah	%
1	JK	L	18	60%
		P	12	40%
		jumlah	30	100%
2	Umur	8 thn	4	13.3%
		9 thn	22	73.3%
		10 thn	4	13.3%
	Jumlah Total			100%

Data diperoleh dengan mengolah hasil kuesioner sesuai uraian pendahuluan responden dalam penelitian ini adalah pada siswa/i kelas III dan IV di SD Inpres Bonen, yaitu jumlah laki-laki sebanyak 18 orang dan perempuan sebanyak 12 orang, dari umur 8 tahun dengan sebanyak 4 orang, 9 tahun sebanyak 22 orang, dan 10 tahun sebanyak 4 orang. Dimana responden berjumlah 30 orang, dari kuesioner yang berisi 20 pertanyaan yang telah diseberkan.

## **b. Upaya promotif yang dilakuka di SD Inpres Bonen**

Tabel 1.1 distribusi upaya promotif yang dilakukan di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata

<b>No</b>	<b>Upaya Promotif</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Presentase (%)</b>
1	Ya	24	80%
2	Tidak	6	20%
	Jumlah Total	30	100%

Dari tabel diatas maka dapat diketahui bawah upaya promotif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu sebanyak responden Ya (80%) Sedangkan yang Tidak sebanyak (20%).

Berdasarkan hasil penelitian di SD Inpres Bonen Upaya Promotif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu kegiatan penyuluhan secara berkala tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, makanan yang menyehatkan gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan saat melakukan penyuluhan menggunakan alat peraga media poster, phantom, sikat gigi, dan juga bimbingan cara menyikat gigi yang baik dan benar kepada anak usia sekolah. Dengan melihat tabel maka upaya promotif mempunyai dengan persentase 80% ini menunjukkan bahwa petugas perawat gigi melaksanakan upaya promotif terhadap anak usia sekolah.

**c) Upaya preventif yang dilakukan di SD Inpres Bonen**

Tabel 1.2 distribusi upaya preventif yang dilakukan di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata

No	Upaya Preventif	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Ya	9	30%
2	Tidak	21	70%
	Jumlah Total	30	100%

Dari tabel diatas maka dapat diketahui bawah upaya preventif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu sebanyak jumlah Ya (30%) Sedangkan Tidak sebanyak (70 %).

Upaya preventif yang dilakukan oleh perawat gigi puskemas baumata yaitu dengan persentase 30 % berupa bimbingan sikat gigi bersama mengajarkan anak-anak untuk berkumur setelah makan makanan yang manis dan melekat dan mengajarkan anak-anak untuk menyikat gigi dua sehari malam sebelum tidur dan pagi sesudah makan, pada saat menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride. Tetapi petugas puskesmas tidak pernah melakukan upaya preventif lainnya misalnya, pemeriksaan kesehatan gigin dan mulut pada anak 3 bulan sekali, pengolesan topikal aplikasi fluor untuk mencegah gigi berlubang pada anak, pit dan fissure sealant dan pembersihan karang gigi kepada anak usia sekolah dasar. Dengan melihat tabel maka upaya preventif yang tidak melakukan dengan persentase 70% ini menunjukkan bahwa petugas perawat gigi pusekemas baumata tidak melakukan upaya preventif lainnya misalnya, pemeriksaan kesehatan gigin dan mulut pada anak 3 bulan sekali, pengolesan topikal aplikasi fluor untuk mencegah gigi berlubang pada anak, pit dan fissure sealant dan pembersihan karang gigi

## **B. PEMBAHASAN**

Berdasarkan Hasil penelitian dari 30 siswa siswi di SD Inpres Bonen Buamata Kabupaten kupang dengan melakukan upaya Promotif dan Preventif, yaitu promotif (peningkatan tentang kesehatan gigi dan mulut) dan preventif (pencegahan kesehatan gigi dan mulut).

Upaya Promotif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu kegiatan penyuluhan secara berkala tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, makanan yang menyehatkan gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan saat melakukan penyuluhan menggunakan alat peraga media poster, phantom, sikat gigi, dan juga bimbingan cara menyikat gigi yang baik dan benar kepada anak usia sekolah. Dengan melihat tabel maka upaya promotif mempunyai dengan persentase 80% ini menunjukkan bahwa petugas perawat gigi melaksanakan upaya promotif terhadap anak usia sekolah.

Upaya preventif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata dengan sebanyak 30% yaitu berupa bimbingan sikat gigi bersama mengajarkan anak-anak untuk berkumur setelah makan makanan yang manis dan melekat dan mengajarkan anak-anak untuk menyikat gigi dua sehari malam sebelum tidur dan pagi sesudah makan, pada saat menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride. Tetapi petugas puskesmas tidak pernah melakukan upaya preventif lainnya misalnya, pemeriksaan kesehatan gigin dan mulut pada anak 3 bulan sekali, pengolesan topikal aplikasi fluor untuk mencegah gigi berlubang pada anak, pit dan fissure sealant dan pembersihan karang gigi kepada anak usia sekolah dasar. Dengan melihat tabel maka upaya preventif yang tidak melakukan dengan persentase 70% ini menunjukkan bahwa petugas perawat gigi pusekemas baumata tidak melakukan Sedangkan untuk empat kompetensi preventif yang tidak dapat dilakukan menurut pihak sekolah alasanya disebabkan bahwa tidak adanya dana/biaya untuk pengadaan bahan dan alat tersebut.

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagai tugas pokok perawat gigi mempunyai tujuan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan

masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dibidang kesehatan gigi dan mulut yang mencakup, mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut, mampu melaksanakan upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut, mengetahui kelainan-kelainan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasinya, mampu menggunakan sarana pelayanan kesehatan gigi yang tersedia secara wajar dan mampu meningkatkan angka mempertahankan gigi. Tugas professional yang dilakukan perawat gigi dalam menjalankan kewenangan pada program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) terdiri dari kompetensi pada tindakan promotif, tindakan preventif dan tindakan kuratif (Depertemen Kesehatan, 2008).

Pelaksanaan ini harus selalu berpedoman pada standar pelayanan kesehatan gigi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI, No.284/Menkes/SK/IV/2006, tentang standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dan standar, profesi perawat gigi (Kemenkes 378/Menkes/SK/III/2007), dalam rangka meningkatkan profesional perawat gigi dalam pelayanan. Kompetensi perawat gigi pada program usaha kesehatan gigi sekolah di SD N 150/IV pada tingkat promotif terdiri atas tindakan yaitu melakukan penyuluhan dan pelatihan kader yang dilaksanakan sesuai aturan dengan standar profesi perawat gigi dan standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Sebagai tenaga perawat gigi selain mampu melakukan penyuluhan dan mampu melakukan penyuluhan dan mampu menggunakan alat bantu/media pembelajaran sesuai dengan materi penyuluhan, juga harus mampu membuat alat bantu/media pembelajaran seperti panthom (model gigi), sikat gigi dan poster.

Hasil pengamatan peneliti pada kompetensi promotif yaitu telah terjadi perubahan perilaku dan peningkatan pengetahuan murid-murid SD terhadap kesehatan gigi dan mulut. Kompetensi dalam pelatihan kader dokter kecil sudah baik di mana terlihat pada dokter cilik mampu melaksanakan tanggung jawab yang diberikan. Secara keseluruhan kompetensi perawat gigi pada tindakan promotif sudah sesuai dengan kompetensi perawat gigi.

Hal berbeda disampaikan pada hasil survei kepuasan pengguna lulusan poltekkes Jambi tahun 2009 oleh (Ridjal dkk 2009) di beberapa puskesmas di kota Jambi, yang mengatakan bahwa 76,9% pihak pengguna puas terhadap kinerja lulusan perawat gigi, namun perlu ditingkatkan dalam bidang promotif. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan (Boy 2009) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat gigi lulusan DIII kesehatan gigi kurang menerapkan kompetensi promotif yaitu hanya sebesar 63% sedangkan pada hasil penelitian ini kompetensi perawat gigi pada tindakan promotif pada program UKGS di SD N 150/IV berjalan dengan baik dan sesuai dengan kompetensi karena kegiatan promotif tersebut sudah terencana dan terjadwal setiap harinya pada waktu jam olah raga.

Kompetensi perawat gigi pada tindakan preventif seperti mengajarkan teknik menyikat gigi yang baik, mengajarkan cara berkumur-kumur dengan larutan flour (topical aplikasi), melakukan tumpatan pit dan fisure sealant dan membersihkan karang gigi, dalam pelaksanaannya ada beberapa kompetensi yang tidak dilaksanakan. Kompetensi tersebut yaitu mengajarkan cara berkumur-kumur dengan larutan flour dan kompetensi melakukan tumpatan pit dan fisure sealant. Hal ini disebabkan tidak tersedianya bahan yang diperlukan seperti disclosing solution untuk berkumur-kumur, NaF 0,2% (larutan flour yang berguna untuk mencegah terjadinya karies) dan bahan tumpatan fisure sealant yang berguna untuk menutupi pit dan fisure yang dalam guna mencegah terjadinya karies. Sehingga pada tindakan preventif hanya dua kompetensi mengajarkan teknik menyikat gigi yang baik dan kompetensi yang dilaksanakan yaitu kompetensi mengajarkan teknik menyikat gigi yang baik dan kompetensi membersihkan karang gigi sementara untuk dua lainnya tidak dilaksanakan. Berdasarkan hasil analisis kedua kompetensi yang dilaksanakan yaitu kompetensi mengajarkan teknik menyikat gigi yang baik dan membersihkan karang gigi sudah sesuai dengan standar profesi perawat gigi dan standar profesi perawat gigi dan standar profesi perawat gigi dan standar pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan untuk dua kompetensi preventif yang tidak

dapat dilaksanakan menurut pihak sekolah disebabkan tidak adanya dana/biaya untuk pengadaan bahan tersebut. Sesuai hasil penelitian (Boy 2009) lulusan DIII kesehatan gigi kurang menerapkan kompetensi preventif baik di puskesmas maupun rumah sakit, karena keterbatasan sarana dan prasarana. (Sariyem 2011) berpendapat pelayanan preventif pada program UKGS baru berjalan 37% hal tersebut masih jauh dari standar, disarankan untuk melengkapi peralatan dan bahan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Bedasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang upaya promotif dan preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata dapat disimpulkan bahwa:

1. Upaya promotif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu sebanyak responden dengan (90%) yaitu kegiatan penyuluhan secara berkala tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, makanan yang menyehatkan gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan saat melakukan penyuluhan menggunakan alat peraga media poster, phantom, sikat gigi, dan juga bimbingan cara menyikat gigi yang baik dan benar kepada anak usia sekolah.
2. Upaya preventif yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas Baumata yaitu sebanyak responden(80%) yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata yaitu berupa bimbingan sikat gigi bersama mengajarkan anak-anak untuk berkumur setelah makan makanan yang manis dan melekat dan mengajarkan anak-anak untuk menyikat gigi dua sehari malam sebelum tidur dan pagi sesudah makan, pada saat menyikat gigi menggunakan pasta gigi berfluoride, dan Sedangkan sebanyak (20 %) yang petugas perawat gigi puskesmas baumata tidak melakukan upaya preventif lainnya misalnya, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada anak 3 bulan sekali, pengolesan topikal aplikasi fluor untuk mencegah gigi berlubang pada anak, pit dan fissure sealant dan pembersihan karang gigi.

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis ingin menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Pada pihak petugas perawat gigi di puskesmas se-kota kupang agar terus melakukan upaya promotif dan preventif dan pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS) agar dapat dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk mempertahankan angka kesehatan gigi dan mulut yang optimal
2. Pada pihak sekolah SD Inpres Bonenbaumata kabupaten kupang perlu diadakan kerja sama dengan pihak poltekkes kemenkes kupang khususnya jurusan kesehatan gigi agar dapat dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk mempertahankan angka kesehatan gigi dan mulut yang optima.
3. Bagi jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes kupang Perlu melanjutkan kegiatan asuhan kesehatan gigi dan mulut di SD Inpres bonen baumata untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anandatama ,Novia.2014. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekola Dasar Negeri Karanagayar Turi Sleman Pada Peleksanaan Program Ukgs. Diss. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,<https://etd.umy.ac.id/id/eprint/15035/>
- Astuti, Lilies [et.al].2018. Ibm Ukgs ( Usaha Keesehatan Gigi Sekolah) Sekola Dasar. “ Jurnal Balireso: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat.[https://www.researchgate.net/publication/338862706\\_IbM\\_UGKS\\_USAHA\\_KESEHATAN\\_GIGI\\_SEKOLAH\\_SEKOLAH\\_DASAR](https://www.researchgate.net/publication/338862706_IbM_UGKS_USAHA_KESEHATAN_GIGI_SEKOLAH_SEKOLAH_DASAR)
- Anam ,K 2018. Tanggung Jawab Dan Kewenangan Perawat Gigi Dalam Melakukan Tindakan Medik Kedokteran Gigi. Ajudikasi: Jurnal Ilmu Hukum,2(1),67  
<https://e-jurnal.lppmunsera.org/index.php/ajudikasi/article/view/621>
- Anwar, I., & Med, M. (2019). Ajar Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Teori dan Praktik Penyuluhan. Jakarta : EGC
- Bachtiar,Z.A& Putria R.A 2018. Penatalaksanaan Fissure Sealant Pada Gigi Anak (Laporan Kasus) In Talenta Conference Tropical Medicine <sup>TM</sup> ( Vol.1,No.1,Pp.207-213)<https://docplayer.info/140130639-Penatalaksanaan-fissure-sealant-pada-gigi-anak-laporan-kasus.html>
- Cahyo,K.,Shalihyah,Z & Femala,D. 2012. Perilaku Perawat Gigi Dalam Pelaksanaan Program Dalam UKGS Di Kota Pontianak. Indonesia Journal Of Healt Promotion,7(2),4912.<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/5559>
- Dwiastuti, Sagung Agung Putri, [et al]. 2019. Pembentukan Dan Pelatihan Dokter Gigi Kecil Disekolah Dasar Wilaya Puskesmas Margali Kabupaten Tabanan Pada Tahun 2018.” Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat (Jpms) 1.1 (2019).<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/6508/>
- Fahrina, F. 2018. Efektifitas Sikat Gigi Massal Untuk Menurunkan Indeks Plak Pada Siswa Kelas IV MI Muhamadiyah Trangsas JIKG( Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi),1(2).<https://journals.ums.ac.id/index.php/jikg/article/view/4995>

- Kadang.H., [edt.al]. 2016. Analisis Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 378/Menkes/ Sk/Iii 2007 Tentang Standar Profesi Perawat Gigi( Studi Kasus Di Puskesmas Perwatan Kampaen Kecamatan Soreang, Kota Pare-Pare Provinsi Sulawesi Selatan). Soepra 2(1),50-60.<http://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/809>
- Depkes RI 2012. Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah ( UKGS). Jakarta Depkes RI.
- Ghofur, A. (2012).Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut. *Yogyakarta: Mitra Buku*.
- Hiranya, dkk.2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi.Jakarta : EGC.
- Hongini, S. Y., & Aditiawarman, M. (2012). Kesehatan gigi dan mulut. *Bandung: Pustaka Reka Cipta*
- Nugraheni, H., [et.al]. 2019. Determinan Perilaku Pencegahan Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 26-34. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/4404>
- Pratiwi, D. (2009). Gigi sehat dan cantik. *Jakarta: PT Kompas Medha Nusantara*.
- Pariati Pariati, 2018. Analisis faktor yang berpengaruh terhadap status karies gigi sulung pada anak tk aisyyah btp makassar.<https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/666>
- Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rachmat Hidayat, S. K. M. (2016). *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?*. Andi Offset: Yogyakarta
- Silfia, A., Wiryotinoyo, [et.al].2014. Implementasi Kompetensi Perawat Gigi Pada Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (Ukgs) Di Sekolah Dasar. *Jurnal Tekno-Pedagogi*, 4(1).<https://online-journal.unja.ac.id/pedagogi/article/view/2247>
- Salikun, [et.al]. (2018). *Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Andi Offset : Yogyakarta
- Shabrina, F. N., & Hartomo, B T. (2020).Pemberian Topical Aplication Fluor Untuk Initial Karies Pada Pasien Anak.*Jurnal of Oral Health Care*, 8(2),

95104.<https://www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/900>

- Tonglo, T., & Maramis, J. L. (2020). Gambaran Pengetahuan Tentang Teknik Menyikat Gigi Dan Karang Gigi Pada Siswa Kelas 1 Smp Benih Papua Di Timika Provinsi Papua Barat. *Jigim (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 3(2), 5257. <https://ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jigim/article/view/1435>
- Wiworo, Haryani. (2015): Sikap Peliharaan Diri Gigi Dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Dini Terjadinya Karies Gigi Anak. *Buletin Warta Kampus* 1026-27. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/93/>
- Wijayanti, Heny Noor, dan Puspito Panggih Rahayu.(2018). Membiasakan Diri Menyikat Gigi Sebagai Tindakan Utama Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)* 1.1 7-12. <http://e-abdimas.unw.ac.id/index.php/jpmmi/article/view/19>



# **LAMPIRAN**

**DAFTAR PERTANYAAN**

(KUESIONER)

**UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF DI SD INPRES BONEN  
YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA**

**RESPONDEN : Tanggal pengisian:**

**PERAWAT GIGI**

**Nama :**

**Umur :**

**Kelas :**

**Jenis kelamin :**

**Alamat :**

**Pilihan jawaban yang tepat dengan memberikan tanda (V)**

**A. PROMOTIF**

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Apakah di SD Inpres Bonen ini ada kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah		
2	Usaha kesehatan gigi sekolah dilakukan secara berkala dalam setahun belakangan ini.		
3	Usaha kesehatan gigi sekolah dilakukan oleh petugas puskesmas.		
4	Petugas puskesmas pernah melakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut		
5	Adik-adik pernah mendapatkan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut oleh petugas puskesmas		
6	Petugas puskesmas pernah melakukan penyuluhan tentang makanan yang menyehatkan gigi		

7	Petugas usaha kesehatan gigi sekolah saat melakukan penyuluhan menggunakan alat peraga		
8	Petugas usaha kesehatan gigi sekolah menggunakan media (poster, phantom gigi, sikat gigi)		
9	Petugas usaha kesehatan gigi sekolah melakukan bimbingan cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan phantom gigi dan sikat gigi		
10	Petugas usaha kesehatan gigi sekolah setelah melakukan bimbingan cara menyikat gigi dengan mendemostrasikan cara menyikat gigi yang baik dan benar		

## B. PREVENTIF

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Petugas puskesmas pernah melakukan bimbingan sikat gigi masal pada anak siswa/i sekolah dasar ini.		
2	Petugas puskesmas selalu mendampingi siswa/i pada saat kegiatan menggosok gigi untuk mencegah karies gigi.		
3	Petugas puskesmas pernah mengajarkan adik-adik untuk menyikat gigi dalam dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.		
4	Petugas puskesmas pernah mengajarkan adik-adik untuk berkumur setelah makan manakan yang manis dan melekat untuk mencegah gigi dari plak dan karang gigi.		
5	Pasta gigi yang digunakan dalam kegiatan sikat gigi bersama adalah pasta gigi mengandung fluoride.		

6	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pemeriksaan kesehatan gigi pada siswa/i 6 bulan sekali.		
7	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan kegiatan sikat gigi bersama-sama bimbingan esktruktur guru, petugas kesehatan kader.		
8	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pengolesan topikal aplikasi fluor untuk mencegah gigi berlubang pada siswa/i di sekolah ini.		
9	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pit dan fissure sealant untuk mencegah terjadinya gigi berlubang pada siswa/i di sekolah ini.		
10	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pembersihan karang gigi pada siswa/i.		

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : David Da Conceicao

Alamat : Liliba

No Hp : 081339722598

Nama Anak : Jesuve Neno

Kelas : III

Dengan ini saya tidak keberatan dan member ijin kepada anak saya untuk menjadi responden di dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang yang dibuat dengan judul “Upaya Promotif dan Preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh Perawat gigi puskesmas Baumata”. Pernyataan ini saya buat dengan suka rela dan tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang 21 April 2022

(.....)

Tabel 1. Distribusi Upaya Promotif Di Sd Inpres Bonen Yang Dilakukan Oleh Perawat Gigi Puskesmas Baumata

NO	PERTANYAAN	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah di SD Inpres Bonen ini ada kegiatan Usaha Kesehatan gigi sekolah UKGS.	30	0
2.	Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dilakukan secara berkala dalam setahun belakangan ini.	30	0
3.	Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dilaksanakan oleh petugas Puskema.	16	14
4.	Petugas Puskesmas pernah melakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.	30	0
5.	Adik-Adik Pernah mendapatkan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut oleh petugas puskesmas.	15	15
6.	Petugas puskesmas pernah melakukan penyuluhan tentang makanan yang menyehatkan gigi.	30	0
7.	Petugas Usaha Kesehatan Gigi Sekolah saat melakukan penyuluhan menggunakan alat peraga.	16	14
8.	Petugas Usaha Kesehatan Gigi Sekolah menggunakan media (Poster, phantom, sikat gigi) untuk memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut.	30	0
9.	Petugas Usaha Kesehatan Gigi Sekolah melakukan bimbingan cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan phantom gigi dan sikat gigi.	30	0
10.	Petugas Usaha Kesehatan Gigi Sekolah setelah melakukan bimbingan cara menyikat gigi dengan mendemostrasikan cara menyikat gigi yang baik dan benar.	30	0

Tabel 2. Distribusi Upaya Preventif di SD Inpres Bonen yang dilakukan oleh perawat gigi puskesmas baumata

NO	PERTANYAAN	Jawaban		Skor penilaian
		Ya	Tidak	
1.	Petugas puskesmas pernah melakukan bimbingan sikat gigi masal pada anak siswa-siswi Sekolah dasar ini.	29	1	29
2.	Petugas Puskesmas selalu mendampingi siswa-siswi pada saat kegiatan menggosok gigi untuk mencegah karies gigi.	30	0	30
3.	Petugas puskesmas pernah mengajarkan adik-adik untuk menyikat gigi dalam dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.	26	4	30
4.	Petugas Puskesmas pernah mengajarkan adik-adik untuk berkumur setelah makan makanan yang manis dan melekat untuk mencegah gigi dari plak dan karang gigi.	27	3	30
5.	Pasta gigi yang digunakan dalam kegiatan sikat gigi bersama adalah pasta gigi mengandung fluor.	29	1	29
6.	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pemeriksaan kesehatan gigi pada siswa/siswi 6 bulan sekali.	8	22	8
7.	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan kegiatan sikat gigi bersama-sama bimbingan Estruktur guru, petugas kesehatan, kader.	29	1	29
8.	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pengolesan Topikal Aplikasi Fluor untuk mencegah gigi berlubang pada siswa-siswi di sekoah ini.	6	24	6
9.	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan Pit dan Fissure Sealant untuk mencegah terjadinya gigi berlubang pada siswa-siswi di Sekolah.	2	28	2
10.	Tenaga kesehatan gigi dan mulut pernah melakukan pembersihan karang gigi pada siswa-siswi di Sekolah ini.	3	27	3

**REKAP TABEL UPAYA PROMOTIF**

No	Nama	Kelas	umur	JK	Jawaban responden										Jumlah pertanyaan
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Roberto S. Antonius	3	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	Juvien M. Tosi	3	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	Rolan M. Sonbai	3	9	L	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
4	Aswen	3	9	L	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
5	Alexandro Sakau	3	9	L	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
6	Fandi	3	9	L	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
7	Dani Titu Humau	3	9	L	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
8	Bonifasius D. Nesi	3	9	L	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10
9	Kesya	3	8	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
10	Febriana H. DW	3	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	Geren	3	9	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
12	Jesika Lopo	3	9	P	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
13	Mariof Aditia Nome	3	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	Orpa Melani	3	9	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
15	Yoandri Sae	3	8	L	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
16	Yemima Khumau	3	8	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	Ario M. Bano	4	8	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	Alan N. sanau	4	7	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	Mesya L. Banao	4	9	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
20	Natasia Humau	4	9	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
21	Ofri R. A. Amnoras	4	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
22	Nopri A. A. Lopo	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	Jesuve Neno	4	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	Agustinus R. Sain	4	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
25	Ardi Enser Sumbai	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
26	Skolastik anggreni	4	10	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	Reno Tosi	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
28	Orlando A. Senbai	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
29	Clarita Meo Rode	4	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
30	Simani Brikmar	4	9	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
<b>JUMLAH TOTAL</b>					<b>30</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>10</b>

### REKAP TABEL UPAYA PREVENTIF

No	Nama	Kelas	umur	JK	Jawaban responden										Jumlah pertanyaan
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Roberto S. Antonius	3	9	L	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	10
2	Juvien M. Tosi	3	9	L	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	10
3	Rolan M. Sonbai	3	9	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
4	Aswen	3	9	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
5	Alexandro Sakau	3	9	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
6	Fandi	3	9	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
7	Dani Titu Humau	3	9	L	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10
8	Bonifasius D. Nesi	3	9	L	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
9	Kesya	3	8	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
10	Febriana H. DW	3	9	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
11	Geren	3	9	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
12	Jesika Lopo	3	9	P	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
13	Mariof Aditia Nome	3	9	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
14	Orpa Melani	3	9	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
15	Yoandri Sae	3	8	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
16	Yemima Khumau	3	8	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
17	Ario M. Bano	4	8	L	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
18	Alan N. sanau	4	7	L	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	10
19	Mesya L. Banao	4	9	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
20	Natasia Humau	4	9	P	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
21	Ofri R. A. Amnoras	4	9	P	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
22	Nopri A. A. Lopo	4	9	L	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10
23	Jesuve Neno	4	10	L	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
24	Agustinus R. Sain	4	10	L	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
25	Ardi Enser Sumbai	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
26	Skolastik anggreni	4	10	P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
27	Reno Tosi	4	9	L	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
28	Orlando A. Senbai	4	9	L	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
29	Clarita Meo Rode	4	9	P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
30	Simani Brikmar	4	9	P	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10
JUMLAH TOTAL					29	30	26	27	29	8	29	6	2	3	10



**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
(DPM-PTSP) E-Mail [dpmpstsp2@gmail.com](mailto:dpmpstsp2@gmail.com)  
Jln.Timor Raya Km. 36 Oelamasi

Oelamasi, 22 April 2022

Nomor : 074/292/DPM-PTSP/IV/2022  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada  
Yth. **Camat Taebenu**  
Kabupaten Kupang  
di-  
Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 070/1448/DPMPSTSP.4.3/04/2022, Tanggal 20 April 2022 Perihal Izin Penelitian dan Setelah mempelajari rencana kegiatan / Proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : David Da Conceicao  
NIM : PO.530320419961  
Jurusan/Prodi : Kesehatan Gigi  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan Judul :

**"PERAN PERAWAT GIGI DALAM UPAYA PROMOTIF PREVENTIF PADA ANAK SD INPRES BONEN BAUMATA KABUPATEN KUPANG "**

Lokasi : SD Inpres Bonen Baumata Kabupaten Kupang

Lama Penelitian : 25 April s/d 30 April 2022

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melapor hasil Penelitian kepada Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Kepala DPMPSTSP Kab. Kupang  
Sekretaris ,  
Sub Bagian Umum dan Kepegawaian





**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SEKOLAH DASAR INPRES BONEN**

Jln. Sonbai - Bonen

**SURAT KETERANGAN**

No: 421/36/SDI.B/V/2022

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang Nomor: 074/292/DPM-PTSP/IV/2022, Tanggal 21 April 2022 perihal, Izin Penelitian, maka Kepala SD Inpres Bonen, menerangkan bahwa :

Nama : DAVID DA CONCEICAO  
NIM : PO.530320419961  
Jurusan/Prodi : Kesehatan Gigi  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Telah selesai melakukan Penelitian dengan Judul :

“PERAN PERAWAT GIGI DALAM UPAYA PROMOTIF PREVENTIF PADA ANAK DI SD INPRES BONEN  
BAUMATA KABUPATEN KUPANG ”

Lokasi : SD Inpres Bonen  
Lama Penelitian : 25 s.d. 30 April 2022  
Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Kesehatan Gigi

Demikian surat keterangan ini, dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bonen, 31 Mei 2022  
Kepala Sekolah,



Yoadi Y. Mofninu, S.Pd.  
NIP.197001011991041003



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**



Direktorat : Jln. Piet A. Tallo - Kupang, Telp : (0380) 8800256  
 Fax (0380) 8800256, email : poltekkeskupang@yahoo.com

**KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Nama Mahasiswa : DAVID DA CONCEICAO  
 NIM : POS3032019961  
 Judul : UPAYA PROMOSI DAN PREVENSI DI SD  
 MPRES. BONENI YANG DILAKUKAN OLEH  
 PERAWAT GIGI PUSKESMAS BAUMATA  
 Pembimbing : MERNIWATI S. ELUAMA S.KP.G.MDSc

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Metode Bimbingan		Tanda Tangan Pembimbing	Ket.
			Online (aplikasi yang digunakan)	Langsung		
1	Rabtu 18 Mei 2022	Konsul KTI BAB IV dan BAB V				
2	Senin 23 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
3	Selasa 29 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
4	Rabtu 25 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
5	Jumat 27 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
6	Senin 30 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
7	Selasa 31 Mei 2022	Revisi KTI BAB IV dan BAB V				
8	02 Juni 2022	seminar hasil KTI				
9						
10						

Kupang, 18 Mei 2022  
 Pembimbing

MERNIWATI S. ELUAMA S.KP.G.MDSc

Catatan

# DOKUMENTASI



