

Pembentukan Percontohan Sekolah Gigi Sehat Di SD Inpres Liliba Sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Sekolah Dasar

Ratih Variani¹, Emma Krisyudhanti², Ferdinan Fankari³, Agusthinus Wali⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Kupang

Alamat Institusi: Jl. Piet A. Tallo, Liliba, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Tim.

varianiratih@gmail.com¹, cantiksharon@gmail.com², ffankari22@gmail.com³,

agusthinuswali@gmail.com⁴

ABSTRACT. *Situation Analysis: Almost more than 50% of students in elementary school dental are dental workers so it is felt that there is a need for prevention with the establishment of healthy dental schools. And for + 2 years have not received dental health services / UKGS due to the Corona pandemic situation. Objective: Improve the behavior of elementary school-age children in maintaining dental and oral health and increase teacher understanding in filling out healthy dental cards and dental health education as the beginning of the formation of healthy dental schools. Community Service Method: PKM Approach Method with Participatory Action Research. This activity will be carried out at SD Inpres Liliba from April to October 2023, with participants being teachers and students of grades III and IV. Activity Results: Activities were carried out on grade 3 and 4 students totaling 50 children. First, students filled out a dental health maintenance behavior questionnaire before counseling, the results were included in the moderate criteria as many as 38 people (76.0%), teacher training on good and correct brushing practices, filling out healthy dental cards, and dental health education. The evaluation was carried out after 3 months, where there was an increase in behavior including the good category as many as 48 people (96.00%), teacher understanding in filling out healthy dental cards, dental health education and brushing practices were good and healthy dental schools had begun with brushing activities together every 1 week 1 time. Conclusion: This healthy dental school activity can improve the behavior of elementary school-age children in maintaining dental health and teachers' understanding is good in filling out healthy dental cards and teaching brushing and dental health education to students.*

Keywords: *healthy dental school, behaviour, elementary school children.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan The Global Burden of Disease Study 2016 masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang

dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa) (WHO Fahrion, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan DMF-T pada usia 12 tahun sebesar 1,9 mengalami peningkatan jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menyatakan DMF-T sebesar 1,4. Artinya terjadi kenaikan indeks DMF-T sebanyak 0,5 dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Kejadian karies gigi pada kelompok usia 12 tahun di Indonesia juga masih tinggi yaitu sebesar 72% (Kementerian Kesehatan, 2018). Sementara itu daerah Nusa Tenggara Timur berdasarkan hasil riskesdas 2018 menunjukkan persentase karies gigi/ gigi berlubang atau cenderung menyebabkan sakit adalah sekitar 43,9%. Hal ini menunjukkan masih ada masyarakat yang mengalami karies gigi.

Karies dapat disebabkan oleh keadaan gigi, makanan dan minuman yang dikonsumsi, keadaan dalam mulut yang melibatkan mikroorganisme dan waktu yang diperlukan sampai terjadinya gigi berlubang (Saidah and Ismawati, 2014). Teori multifaktorial Keyes menyatakan terdapat beberapa faktor penyebab karies gigi, salah satunya yang dapat diteliti yaitu berkaitan dengan perilaku anak yang suka mengonsumsi jajanan makanan yang manis yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang tergolong makanan kariogenik (Hana Yuan Kartikasari, 2013).

Karies gigi sering menimbulkan dampak pada anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Zetu *et al.*, 2014), karies akan menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Hal ini akan mengganggu aktivitas anak di sekolah. Anak mengalami penurunan kemampuan dalam belajar, anak yang mengalami nyeri gigi tidak akan mengerjakan tugas dan menjawab pertanyaan sebaik anak yang tidak diganggu oleh nyeri gigi (Sheiham, 2005). Karies juga akan berpengaruh terhadap kualitas tidur anak dan pola makan anak karena rasa nyeri dan pola makan anak karena rasa nyeri mempengaruhi nutrisi, pertumbuhan dan penambahan berat badan anak.

Anak dengan gigi bermasalah akan kesulitan mengunyah makanan. Akibatnya anak cenderung memilih makanan yang kurang bergizi, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi kecerdasan anak. (Djamil, 2011).

Resiko karies yang tinggi pada usia anak sekolah sehingga pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru (Arisman, 2007). Upaya pemeliharaan dan pembinaan kesehatan gigi dan mulut terutama pada kelompok usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus sebab pada usia

ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Oleh sebab itu, masa mulai masuk sekolah merupakan kebiasaan anak untuk selalu menjaga kesehatan sejak dini melalui program pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku baik dan memotivasi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut dan memberikan pengertian cara - cara memelihara kesehatan gigi dan mulut (Darwita *et al.*, 2011).

Guru merupakan orang yang secara profesional mendidik yang memiliki peran mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi siswa pada pendidikan anak usia dini melalui jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah. Guru memiliki berperan mengajak dan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sehingga siswa lebih termotivasi, karena pada masa sekolah dasar siswa menaruh percaya pada guru dan orang tuanya (Kemenkes RI, 2012).

Pada lingkungan sekolah, guru merupakan salah satu agen perubahan untuk penerapan perilaku hidup sehat, sehingga pembentukan kader kesehatan gigi dilingkungan sekolah yang melibatkan guru tentulah sangat strategis. Kader kesehatan gigi sekolah dalam adalah seorang individu yang terorganisir dalam kurun waktu tertentu dan kualitasnya terus ditingkatkan guna mencapai suatu tujuan yaitu peningkatan kualitas kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2012).

Sekolah dasar Inpres Negeri Liliba merupakan sekolah dasar negeri yang ada di Kota Kupang dimana jumlah siswanya banyak karena tersedia ruang kelas yang banyak. Jumlah kelas 1 sampai kelas 6 total sekitar \pm 800 siswa. Letak SD Inpress Negeri Liliba di daerah pinggiran kota sehingga pekerjaan orang tua siswa di sekolah tersebut bervariasi mulai ada yang PNS, Pedagang, swasta dan sebagainya. Jajanan yang biasa dikonsumsi anak-anak di sekolah tersebut bervariasi ada yang kariogenik dan ada yang non kariogenik sehingga kiranya dengan sekolah gigi sehat maka akan bisa lebih dikontrol dalam hal pemilihan jajanan sehat untuk anak-anak tersebut. Selain itu selama \pm 2_tahun belum menerima pelayanan kesehatan gigi/ UKGS karena situasi pandemi Corona.

METODE

Metode yang digunakan dalam ini dengan menggunakan pendekatan

Participatory Action Research (PAR) yang berorientasi pada pemberdayaan (Suwendi dkk, 2022). Diantaranya melalui tahapan penyelesaian masalah sebagai berikut:

1. Tahapan identifikasi/ Assesment

Menganalisis masalah-masalah kesehatan gigi di sekolah tersebut yang membuat perlu dilakukan pembentukan percontohan sekolah gigi sehat :

- a. Belum pernah dibentuknya sekolah gigi sehat
- b. Angka karies gigi yang masih tinggi
- c. Kegiatan UKGS yang kurang berjalan optimal

2. Tahapan perencanaan

- a. Diskusi dengan Tim tentang program sekolah gigi sehat
- b. Persiapan perijinan
- c. Pembuatan jadwal kegiatan dan pembagian tugas

3. Tahapan pelaksanaan dan pemantauan

- a. Pendidikan kesehatan gigi kepada murid dan Guru dengan metode ceramah dan demonstrasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, cara menyikat gigi yang baik dan benar, jajanan kariogenik serta jajanan yang baik untuk kesehatan gigi.
- b. Pelatihan pengisian kartu gigi sehat dan praktek menyikat gigi menggunakan sikat gigi dan pasta gigi berflouride.
- c. Pendampingan guru dalam mengisi kartu gigi sehat dan praktek menyikat gigi kepada murid (pemberdayaan guru sebagai tenaga yang melaksanakan sekolah gigi sehat di sekolah).

4. Tahapan evaluasi setelah 3 bulan kegiatan.

Partisipan dalam kegiatan ini adalah murid kelas 3 dan 4 sebanyak 50 orang. Kegiatan dilakukan mulai bulan april sampai oktober 2023 di SD Inpres Liliba. Instrumen yang digunakan untuk menilai perilaku menggunakan kuisisioner dan pemahaman guru menggunakan daftar tilik. Hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif menggambarkan apakah terdapat perubahan perilaku anak usia sekolah dasar dan pemahaman guru dapat mengisi kartu gigi sehat dan guru dapat mengedukasi kesehatan gigi dan bisa mengajarkan praktek menyikat gigi kepada murid-muridnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Kegiatan ini dilakukan beberapa tahapan, diantaranya sebagai berikut:

a. Tahapan persiapan

Tahap Persiapan dilakukan di bulan April 2023 dengan menyiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas serta mengurus surat perijinan dan kemudian menyerahkan surat ijin kegiatan di SD Inpres Liliba yang dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2023 dan menyampaikan rencana kegiatan yang akan dilakukan bersama tim.

b. Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan dengan beberapa kegiatan, diantaranya sebagai berikut:

1. Kegiatan Pengabmas dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2023 di SD Inpres Liliba dengan sasaran murid kelas 3 dan kelas 4 sebanyak 50 orang. Kegiatan dimulai dengan pembukaan dan penyambutan oleh Kepala Sekolah SD Inpres Liliba dengan Guru.



Gambar 1. Penerimaan dan Pembukaan Oleh Kepala Sekolah

2. Setelah pembukaan, kegiatan dilanjutkan dengan pengisian kuisioner perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut oleh murid yang didampingi oleh tim pengabmas.



Gambar 2. Pengisian kuisisioner oleh murid

3. Setelah pengisian kuisisioner dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan gigi yang dilakukan oleh mahasiswa dan tim pengabmas dengan sasaran murid dengan materi sebagai berikut:
 - a) Cara menyikat gigi yang baik dan benar
 - b) Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut
 - c) Jajanan kariogenik
 - d) Jajanan yang baik untuk kesehatan gigi
4. Kegiatan pelatihan guru dimana guru diberikan pelatihan tentang :
 - a) Cara pengisian kartu gigi sehat.
 - b) Edukasi cara menyikat gigi dan dampak jajanan kariogenik terhadap kesehatan gigi,
 - c) Praktek pengisian kartu gigi sehat.
 - d) Praktek pengisian kartu gigi sehat dilakukan ibu guru yang memeriksa 10 murid dengan melihat gigi yang berkaries dan melihat kelainan yang ada dan mengisi, menilai faktor resiko karies gigi.





Gambar 3. Pelatihan Guru

5. Setelah dilakukan pelatihan pada guru, maka guru mengajarkan murid cara menyikat gigi yang benar sesuai dengan materi yang telah diajarkan sekaligus sikat gigi bersama.



Gambar 4. Praktek menyikat gigi kepada murid oleh guru

c. Tahapan evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menilai beberapa kegiatan berikut:

1. Hasil pengisian kuisioner yang diisi oleh 50 murid, dimana perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dimana hasilnya perilaku sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kategori sedang dengan melakukan pengukuran kuisioner sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kriteria baik sebanyak 2 orang (4,00%), sedang sebanyak 38 orang (76,00%), dan buruk sebanyak 10 orang (20,00%). Kemudian setelah dilakukan penyuluhan dan dievaluasi setelah 3 bulan didapatkan hasil perilaku baik sebanyak 48 orang (96,00%) dan sedang sebanyak 2 orang (4,00%).
2. Pemahaman guru setelah dilakukan evaluasi sudah baik dimana guru sudah memahami tentang cara mengisi kartu gigi sehat dalam artian dalam memeriksa kondisi gigi anak sudah bisa mengisi tanpa bantuan tim pengabmas, bisa mengajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar sudah benar serta dapat menjelaskan macam jajanan kariogenik dan dampaknya terhadap kesehatan gigi.
3. Penilaian resiko murid kelas 3 dan 4 termasuk dalam resiko sedang.
4. Sekolah kesehatan gigi sudah mulai dilaksanakan setiap 1 minggu sekali.



Gambar 5. Kegiatan Menyikat Gigi Di Sekolah

2. Pembahasan

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Kemenkes Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8 %, dengan prevalensi karies akar sebesar 56,6% dan disimpulkan prevalensi

karies cenderung tinggi di atas 70% pada semua kelompok umur (Riskesdas, 2018). Sekolah gigi sehat dilaksanakan dalam upaya meningkatkan pemeliharaan kesehatan gigi anak usia sekolah dasar. SD Inpres dibuat sebagai percontohan awal kegiatan tersebut, dimana setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan, pelatihan dan evaluasi didapatkan hasil pengisian kuisioner mengalami peningkatan setelah dilakukan evaluasi. Perilaku sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kategori sedang dengan melakukan pengukuran kuisioner sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam kriteria sedang sebanyak 25 orang (83,33%). Kemudian setelah dilakukan penyuluhan dan dievaluasi setelah 3 bulan didapatkan hasil perilaku baik sebanyak 29 orang (96,67%).

Pengetahuan, sikap, dan tindakan merupakan wujud dari perilaku. Perilaku anak tentang pemeliharaan kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan yang bertujuan untuk mencegah akumulasi plak sebagai penyebab timbulnya karies dan penyakit periodontal (Budiharto, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama jika dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perubahan perilaku dapat dengan mudah terjadi apabila didukung dengan adanya kesadaran, ketertarikan akan manfaat, serta keuntungan yang didapat, sehingga akan terjadi evaluasi diri dan terdorong untuk mulai melakukan dan membiasakan diri (Nurhawati, Hartini and Purnomo, 2017).

Pemahaman serta kesadaran akan mendorong seseorang dalam menerapkan kebiasaan untuk hidup sehat. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut yang dimulai sejak usia dini (usia anak) dapat mendapatkan kesehatan gigi yang baik hingga usia dewasa. Akan tetapi, hasil penelitian menunjukkan hanya 2,8% persentase penduduk Indonesia yang berusia tiga tahun ke atas yang sudah memiliki kesadaran untuk menyikat gigi dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Riskesdas, 2018). Untuk itulah perlunya upaya meningkatkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, dimana salah satunya adalah sekolah gigi sehat yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah percontohan sekolah gigi sehat di SD Inpres Liliba dengan kegiatan meliputi : Penyuluhan kepada murid, Pelatihan Guru, Pengisian kuisioner diisi oleh murid sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan (waktu evaluasi), pengisian stiker menyikat gigi, pengisian kartu gigi sehat oleh guru.

Setelah dilakukan pelatihan guru sudah mulai bisa mengisi kartu gigi sehat dan bisa menilai faktor resiko karies gigi apakah termasuk resiko tinggi, sedang, dan rendah.

Kegiatan pelatihan guru untuk mengisi kartu gigi sehat agar guru bisa mendeteksi awal kelainan gigi dan mulut dan selanjutnya bisa dilakukan upaya rujukan ke tempat pelayanan kesehatan serta mengajarkan kepada murid cara menyikat gigi yang baik dan benar. Pelatihan guru tentang sekolah gigi sehat dapat menambah pengetahuan, wawasan dan ketrampilan dalam mendeteksi dini kelainan gigi dan mulut serta cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar pada anak usia sekolah dasar.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa pelatihan dan penyegaran diperlukan untuk meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan kesehatan guru-guru UKGS. Tanpa pelatihan dan penyegaran, pengetahuan serta kemampuan untuk melakukan tugas-tugas tertentu dapat dengan cepat hilang. Ditemukan juga pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kompetensi guru. Faktor lain yang mempengaruhi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah frekuensi menyikat gigi dan tingkat pendidikan ibu atau guru. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan meningkatnya kemungkinan kunjungan ke dokter gigi atau layanan kesehatan gigi sekolah (Wisata, 2023). Meng dalam kegiatan ini yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan sekolah gigi sekolah adalah guru, karena guru bertugas mendidik yang memiliki p Pelatihan dan penyegaran diperlukan untuk meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan kesehatan guru-guru UKGS. Tanpa pelatihan dan penyegaran, pengetahuan serta kemampuan untuk melakukan tugas-tugas tertentu dapat dengan cepat hilang. Faktor lain yang mempengaruhi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah frekuensi menyikat gigi dan tingkat pendidikan ibu atau guru. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan meningkatnya kemungkinan kunjungan ke dokter gigi atau layanan kesehatan gigi sekolah (Wisata, 2023). Dalam kegiatan ini yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan sekolah gigi sekolah adalah guru, karena guru bertugas mendidik yang memiliki peran pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sehingga siswa lebih termotivasi, karena pada masa sekolah dasar siswa menaruh percaya pada guru dan orang tuanya (Nugraheni, Sunarjo and Wiyatini, 2018).

eran pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sehingga siswa lebih termotivasi, karena pada masa sekolah dasar siswa menaruh percaya

pada guru dan orang tuanya (Nugraheni, Sunarjo and Wiyatini, 2018).

Penggunaan kartu gigi sehat dimaksudkan menjadi alat untuk mencatat status kesehatan dan dimaksudkan menjadi alat untuk mencatat status kesehatan dan kelainan gigi dan mulut termasuk karies gigi serta menilai risiko karies yang terdapat pada anak didiknya yang diisi oleh guru tiap awal semester ajaran dan melakukan rujukan ke Puskesmas setempat sehingga kelainan gigi dan mulut bisa ditangani lebih awal oleh tenaga kesehatan gigi

Penyebab karies yang terjadi pada murid-murid di sekolah tersebut adalah karena murid-murid suka mengonsumsi makanan kariogenik. Makanan kariogenik adalah makanan yang mengandung fermentasi karbohidrat sehingga menyebabkan penurunan pH plak menjadi 5,5 atau kurang dan merangsang terjadinya proses karies. Makanan instan dan makanan karbohidrat yang mudah terurai, bersifat kariogenik (mudah menyebabkan karies) (Ramayanti and Purnakarya, 2013). Makanan yang dikategorikan ke dalam makanan kariogenik adalah roti, es krim, permen, coklat yang sangat digemari anak-anak usia sekolah dasar (Saringsih, 2012). Makanan-makanan ini jika sering dikonsumsi setiap hari dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan menyebabkan karies gigi (Sopianah, Sabillah and O, 2017).

Dalam kegiatan ini dilakukan juga praktek menyikat gigi sebagai bagian dari kegiatan sekolah gigi sehat. Salah satu bentuk upaya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tetap sehat adalah dengan melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya dengan menyikat gigi. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting untuk pemeliharaan gigi dan mulut (Yuniarly, Haryani and Eldarita, 2023).

Oleh karena itulah kegiatan ini harapannya sekolah gigi sehat bisa berjalan secara optimal, sehingga ang (Kasihani and Muslim, 2021) baik, apalagi jika dilaksanakan sejak dini pada usia anak sekolah yang rentan terhadap masalah gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi sebaiknya diterapkan sejak dini sehingga pemeliharaan kesehatan gigi dapat menjadi perilaku (SABILILLAH, 2015). Dengan adanya dukungan dari sekolah bahwa tanggung jawab bersama perlu dikembangkan pihak sekolah sehingga anak berhasil dalam sistem pendidikan. Hubungan timbal balik ini dapat dimanfaatkan seoptimal mungkin oleh karena pengawasan dari orang tua dan pihak sekolah, untuk menyampaikan pesan-pesan pemeliharaan kesehatan gigi kepada anak melalui guru di sekolah. Hal ini diperlukan karena keberhasilan pendidikan tidak hanya terkait kesehatan.

Pendidikan akan berhasil baik bila didukung oleh kondisi gigi dan tubuh yang sehat (Kasihani dan Muslim, 2021).

Kendala dan hambatan dalam kegiatan adalah belum semua murid merupakan sasaran kegiatan ini dikarenakan jumlah siswa yang banyak sekitar 800 orang. Kedepannya kegiatan ini bisa dilaksanakan terhadap keseluruhan murid sehingga masalah kesehatan gigi khususnya angka karies dapat menurun.

KESIMPULAN

Kegiatan sekolah gigi sehat ini terjadi perubahan perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar yang tadinya perilakunya termasuk dalam kriteria sedang menjadi kriteria baik, dan pelatihan yang dilakukan dapat meningkatkan pemahaman guru dalam mengisi kartu gigi sehat, mampu melakukan rujukan, menilai risiko karies serta mengajarkan praktek menyikat gigi dan pendidikan kesehatan gigi kepada siswa. Saran untuk sekolah bisa tetap melaksanakan kegiatan sekolah gigi sehat ini dengan memberi dukungan agar ke depannya dapat meminimalkan angka karies dan meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut murid-murid di sekolah dasar tersebut dengan lebih baik lagi dan melakukan pembatasan konsumsi makanan kariogenik di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bapak Kepala Sekolah SD Inpres Liliba beserta murid kelas 3 dan 4 serta ibu guru atas kesediannya menerima dan mendukung kegiatan kami dari awal sampai selesainya kegiatan ini serta berpartisipasi dan telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini, juga terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberi kesempatan kepada kami sehingga dapat melaksanakan kegiatan ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Arisman (2007) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.

Budiharto (2010) *Pengantar ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi*. Jakarta: EGC.

Darwita, R.R. *et al.* (2011) 'Efektivitas Progam Sikat Gigi Bersama Terhadap Risiko Karies Gigi pada Murid Sekolah Dasar', *J Indon Med Assoc*, 61(5). Available at: <https://docplayer.info/31597530-Efektivitas-program-sikat-gigi-bersama-terhadap->

risiko-karies-gigi-pada-murid-sekolah-dasar.html.

Djamil, S.. (2011) *Kesehatan Gigi Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.

Hana Yuan Kartikasari (2013) *HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN KARIOGENIK DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI DAN STATUS GIZI PADA ANAK KELAS III DAN IV SDN KADIPATEN I DAN II KABUPATEN BOJONEGORO*, Skripsi. Universitas Diponegoro. Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/76924937.pdf>.

Kasihani, N.N. and Muslim, S. (2021) 'Strategi Pendampingan Anak Usia Dini dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi: Sebuah Kajian Filsafat', *Wikrama Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), pp. 44–49. Available at: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/download/2435/1626>.

Kemenkes RI (2012) *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*.

Kementerian Kesehatan (2018) *RISET KESEHATAN DASAR*. Available at: [repository.litbang.kemkes.go.id/3883/1/CETAK LAPORAN RISKESDAS NTT 2018.pdf](https://repository.litbang.kemkes.go.id/3883/1/CETAK_LAPORAN_RISKESDAS_NTT_2018.pdf) (Accessed: 31 August 2022).

Nurhawati, W.A., Hartini, S. and Purnomo, E. (2017) 'Pengaruh Bercerita Menggunakan Media Boneka Gigi Terhadap Peningkatan Perilaku Cara Menggosok Gigi Dengan Benar Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di TK Pertiwi 07 Mijen Semarang', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. Available at: <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/607>.

Ramayanti, S. and Purnakarya, I. (2013) 'Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), pp. 89–93. Available at: <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.114>.

Riskesdas (2018) 'Laporan Nasional RKD 2018', in *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

SABILILLAH, M.F. (2015) *PERBEDAAN ANTARA AUDIOVIDEO DENGAN DEMONSTRASI PANTUM TERHADAP PERILAKU, STATUS KEBERSIHAN GIGI&MULUT ANAK SLOW LEARNER: Kajian Terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut*. Universitas Diponegoro. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/49181/>.

Saidah, M. and Ismawati, R. (2014) 'PENGEMBANGAN BUKU PANDUAN

MEMILIH MAKANA JAJANAN SEHAT UNTUK ANAK USIA 10-11 TAHUN Waktu dan Tempat Penelitian perancangan) , develop (pengembangan) , dan disseminate (penyebaran). Namun pada penelitian ini hanya terbatas pada 3D Model yaitu yaitu de', *e-Journal Boga*, 03(2009). Available at: <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/7775>.

Sariningsih (2012) *Merawat gigi anak sejak usia dini*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

Sheiham, A. (2005) 'Oral Health, General Health and Quality Of Life.', *Bulletin Of The World Organization*.

Sopianah, Y., Sabiilah, M.F. and O, O. (2017) 'The effects of audio-video instruction in brushing teeth on the knowledge and attitude of young slow learners in Cirebon regency', *Dental Journal*, 50(2). Available at: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/583099>.

WHO Fahrion, A. (2019) *Oral Health*, WHO. Available at: https://doi.org/10.1007/978-1-137-00443-7_3.

Wisata, N. (2023) 'Pengetahuan dan Partisipasi dalam Pelatihan Guru UKGS di SD Negeri Surabaya.' Available at: <https://unair.ac.id/pengetahuan-dan-partisipasi-dalam-pelatihan-guru-ukgs-di-sd-negeri-surabaya/>.

Yuniarly, E., Haryani, W. and Eldarita, E. (2023) 'Booklet To Brush Tooth In The Promotion Of Dental Health Towards School Children's Knowledge', *Jurnal Kesehatan Gigi*, 10(1), pp. 1–4. Available at: <https://doi.org/10.31983/jkg.v10i1.8895>.

Zetu, L. *et al.* (2014) 'Gender Variations in the Psychological Factors as Defined by the Extended Health Belief Model of Oral Hygiene Behaviors', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127, pp. 358–362. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.271>.