

Upaya Percepatan Penurunan Kejadian Karies dan Plak Gigi melalui Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Balita di Desa Kedungwaduk, Kabupaten Sragen

Alfiyah Pujiyati^{1*}, Adi Prayitno¹, Betty Saptiwi¹, Risyia Cilmiaty A.R.¹, Widia Susanti¹, Aulya Permata Ramadhani², Ilham Amirudin Nadjib², Muhammad Rafi Mularoka Pratama², Ragil Prameswari²

1. Tim HRG Systofodis Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

2. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu komponen krusial tubuh merupakan kesehatan gigi dan mulut. Perawatan gigi dan mulut merupakan langkah yang penting untuk menjaga kesehatan mulut. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat membuat seseorang tidak mengetahui penyebab dan cara pencegahan gigi berlubang. Sebanyak 90% anak-anak yang berusia 5 tahun di Indonesia mengalami karies gigi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menurunkan kejadian karies gigi di Desa Kedungwaduk.

Metode: Metode yang digunakan adalah metode sosialisasi dan metode praktik. Metode sosialisasi dilakukan dengan memberikan penyuluhan mengenai kartu "SENYUM" untuk orangtua dan pelatihan cara mencuci tangan serta menggosok gigi yang benar untuk anak di taman kanak-kanak. Metode praktik dilakukan dengan pemeriksaan plak gigi, pengisian kartu "SENYUM" selama 21 hari, dan evaluasi kartu "SENYUM" setelah 21 hari.

Hasil dan pembahasan: Hasil dari kegiatan penyuluhan mendapatkan antusiasme dari orangtua balita. Hasil pemeriksaan gigi menunjukkan 19 dari 20 balita yang hadir memiliki karies gigi. Orangtua juga dapat menerapkan metode kartu "SENYUM" dan dievaluasi di kemudian hari. Kegiatan pelatihan cuci tangan dan menggosok gigi yang benar diikuti serta dipraktikkan oleh siswa taman kanak-kanak di Desa Kedungwaduk.

Kesimpulan: Banyak balita yang belum menjaga kesehatan gigi dengan benar. Sebanyak 95% balita yang mengikuti acara penyuluhan memiliki karies gigi. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan sudah cukup menyeluruh karena menjangkau orangtua dan balita.

Kata Kunci: Gigi; Karies; Senyum; Penyuluhan; Pelatihan

ABSTRACT

Introduction: Dental and oral health is a crucial component of body health. Dental and oral care is an important step to maintain oral health. Lack of knowledge about dental and oral health can make someone not know the causes and how to prevent cavities. As many as 90% of children aged 5 years in Indonesia experience dental caries. This community service activity aims to reduce the incidence of dental caries in Kedungwaduk Village.

Methods: The methods used are the socialization method and the practice method. The socialization method is carried out by providing counseling regarding the "SENYUM" card for parents and training on how to wash hands and brush teeth correctly for children in kindergarten. The practical method is carried out by examining dental plaque, filling out the "SENYUM" card for 21 days, and evaluating the "SENYUM" card after 21 days.

Results and discussions: The results of the outreach activities received enthusiasm from parents of toddlers. Dental examination results showed that 19 of the 20 toddlers present had dental caries. Parents can also apply the "SENYUM" card method and be evaluated at a later date. Training activities for hand washing and brushing teeth are followed and practiced by kindergarten students in Kedungwaduk Village.

Correspondence: drg. Alfiyah Pujiyati, M.DSc., Sp.KGA. Tim HRG Systofodis Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia Email : alfiyahpujiyati@staff.uns.ac.id

Conclusion: *Many toddlers do not maintain proper dental health. As many as 95% of toddlers who took part in counseling programs had dental caries. Counseling and training activities are quite comprehensive because they reach parents and toddlers.*

Keywords: *Tooth; Caries; Smile; Socialization; Training*

PENDAHULUAN

Salah satu komponen krusial tubuh yang dapat mempengaruhi Kesehatan secara umum adalah Kesehatan gigi dan mulut. Perawatan gigi dan mulut merupakan langkah penting untuk menjaga kesehatan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti kehilangan gigi yang tidak diganti, dapat menyebabkan gangguan dalam proses mengunyah. Karies atau gigi berlubang merupakan masalah gigi dan mulut yang paling umum. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia adalah 57,6%, dengan indeks DMF-T Nasional mencapai 7,1. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat membuat seseorang tidak mengetahui penyebab dan cara pencegahan gigi berlubang. Pengetahuan memainkan peran penting dalam mendorong tindakan. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut dapat meningkatkan motivasi individu untuk merawat giginya, sehingga terhindar dari gigi berlubang ¹.

Permenkes RI 2015 menunjukkan kesehatan gigi dan mulut merujuk pada kondisi sehat dari elemen-elemen terkait di rongga mulut, jaringan keras, dan jaringan lunak gigi. Kondisi ini memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa mengalami gangguan fungsional, masalah estetik, atau ketidaknyamanan akibat penyakit, kelainan oklusi, dan kehilangan gigi. Dengan kesehatan gigi dan mulut yang baik, individu dapat menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan tubuh secara keseluruhan dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (2013), sekitar 25% masyarakat di Indonesia mengalami masalah pada gigi dan mulut ².

Konsumsi makanan yang tidak tepat dapat menyebabkan menurunnya kesehatan gigi anak. Selain itu, permasalahan ini juga dapat memburuk dan berdampak pada perilaku anak karena kurangnya kepedulian dan kesadaran orang tua terhadap kesehatan gigi. Banyak gangguan mulut yang disebabkan oleh hal-hal seperti terlalu banyak makan yang manis-manis, terlalu jarang menyikat gigi, menggunakan teknik menyikat gigi yang tidak tepat, dan tidak memahami betapa pentingnya menjaga kebersihan mulut. Berbagai masalah kesehatan mulut, termasuk gigi berlubang, radang gusi, mulut kering, kanker mulut, karies, dan penyakit lainnya, dapat disebabkan oleh penyebab-penyebab ini ³.

Anak-anak di Asia cenderung menghadapi masalah kesehatan mulut yang lebih serius jika pengasuh mereka memiliki pendapatan rendah, tingkat pendidikan yang rendah, tinggal di daerah pedesaan, dan akses terbatas ke perawatan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas. Oleh karena itu, kondisi kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada anak-anak sering mencerminkan adanya ketidakadilan sosial ⁴. Karies gigi adalah salah satu masalah kesehatan mulut yang paling umum dan mempengaruhi banyak orang di seluruh dunia. Karies gigi pada anak usia dini didefinisikan sebagai adanya satu atau lebih gigi yang berlubang, hilang, atau ditambal akibat karies pada anak yang berusia kurang dari 72 bulan. Masalah ini merupakan beban kesehatan global yang signifikan, baik dari segi medis maupun ekonomi. Di Indonesia, asuransi kesehatan gigi dan mulut memberikan akses perawatan kepada seluruh warga negara. Meskipun demikian, prevalensi *Early Childhood Caries* (ECC) di Indonesia adalah yang tertinggi dibandingkan negara lain, dengan 90% dari anak-anak usia 5 tahun mengalami kondisi ini ⁵.

Karies gigi pada anak memiliki penyebab yang kompleks. Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi karies termasuk faktor biologis, perilaku kesehatan, aspek sosial ekonomi, kurangnya pendidikan orang tua, dan akses terhadap perawatan gigi. Orang tua memiliki peran penting dalam mengurangi risiko karies gigi dan mempromosikan kebiasaan kesehatan mulut yang baik pada anak-anak. Kebiasaan orang tua, seperti praktik kebersihan mulut dan konsumsi makanan yang dapat menyebabkan karies, berhubungan langsung dengan kesehatan mulut anak-anak mereka. Penting untuk mempertimbangkan hubungan ini karena *Early Childhood Caries* (ECC) dapat berdampak negatif pada gigi permanen dan menimbulkan masalah gigi di masa depan⁶. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa gigi berlubang mempengaruhi antara 60% hingga 90% anak-anak di seluruh dunia. Untuk mengatasi masalah ini, FDI World Dental Federation dan Unilever Oral Care telah mengembangkan program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kebiasaan menyikat gigi selama 12 tahun kerjasama mereka. Program terbaru mereka, fase III, yang disebut “Brush Day & Night”, bertujuan untuk mengajarkan anak-anak agar menyikat gigi dua kali sehari dengan pasta gigi berfluoride serta memberikan informasi penting untuk proyek fase IV yang akan datang. Program Brush Day & Night, yang berlangsung selama 21 hari, merupakan kegiatan edukasi intensif yang dirancang untuk membangun kebiasaan menyikat gigi pagi dan malam dengan pasta gigi berfluoride. Program ini meliputi instruksi menyikat gigi setiap hari serta menyediakan pasta gigi dan sikat gigi secara gratis⁷.

Berdasarkan temuan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia mencapai 57,6%. Indeks gigi berlubang (DMFT), yang disahkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), digunakan sebagai indikator penting untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut, memungkinkan pengukuran serta perbandingan tingkat kerusakan gigi. Indeks ini mengevaluasi kondisi gigi yang rusak, hilang, atau ditambal, sehingga berperan penting dalam analisis, pengendalian, pengembangan, dan penerapan program kesehatan mulut. Anak-anak berusia 5 tahun dengan skor keparahan karies DMFT >6 masuk dalam kategori karies anak usia dini yang parah. Secara global, prevalensi karies gigi bervariasi di kalangan anak-anak. WHO memperkirakan bahwa frekuensi karies gigi pada anak usia 5-6 tahun di negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 60%-90%, sementara di negara berpendapatan tinggi, 20%-40% anak pada kelompok usia ini terdampak. Perbedaan regional dan demografis telah mendorong penelitian di berbagai negara untuk menilai prevalensi karies. Di Indonesia, pembaruan dan perbaikan data mengenai prevalensi dan tingkat keparahan karies gigi pada anak sangat penting untuk mendukung perencanaan kebijakan kesehatan gigi dan mulut yang efisien serta alokasi sumber daya⁸.

Setiap individu mempunyai perilaku yang berbeda-beda, namun perlu diingat bahwa perilaku dapat dibentuk sejak dini. Lingkungan terdekat di rumah seperti orang tua, saudara kandung, dan pengasuh merupakan faktor utama dalam membentuk perilaku anak. Orang tua juga berperan penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Banyak orang tua yang mungkin tidak menyadari bahwa masalah gigi dan mulut pada anak dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya. Oleh karena itu, orang tua harus memberikan perhatian khusus terhadap kesehatan gigi dan mulut anaknya. Mereka perlu mengajarkan anak cara merawat gigi yang baik, misalnya dengan memberikan contoh cara menyikat gigi yang benar. Frekuensi menyikat gigi yang tidak optimal pada anak sering kali disebabkan oleh kurangnya pembiasaan orang tua sejak dini, sehingga anak kurang memiliki kesadaran dan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulutnya⁹.

Orang tua perlu memantau kesehatan gigi anak. Hal ini perlu dilakukan untuk menjaga gigi anak tetap sehat. Dampak negatif terhadap kesehatan mulut anak dapat disebabkan oleh faktor-faktor psikososial pada orang tua seperti depresi ibu, rendahnya rasa koherensi, pola asuh yang terlalu memanjakan, dan stres. Tingkat kepedulian orang tua terhadap kesehatan gigi anak dapat tercermin dari sikap dan perhatian mereka terhadap masalah ini. Kesehatan gigi pada anak usia dini merupakan aspek penting dari perkembangan anak yang perlu mendapatkan perhatian khusus¹⁰.

METODE

Dalam menanggulangi permasalahan gigi dan mulut pada balita di Desa Kedungwaduk, Mahasiswa KKN Systofodis melakukan berbagai kegiatan penyuluhan, pengaplikasian, serta pemeriksaan mengenai kesehatan serta kebersihan gigi dan mulut pada warga di Desa Kedungwaduk.

Metode Sosialisasi

Mahasiswa KKN melakukan beberapa acara penyuluhan guna meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai permasalahan pada rongga mulut. Acara sosialisasi pertama yang digelar adalah Edukasi Kesehatan Gigi Mulut dengan Modul "SENYUM". Setelah acara ini Mahasiswa KKN juga menggelar acara edukasi dengan judul Pelatihan Intervensi 21 Hari Kartu "SENYUM" pada Orang tua. Kedua acara ini saling berkaitan, setelah para orang tua mengetahui urgensi menjaga kesehatan dan kebersihan rongga mulut disertai modul "SENYUM", maka orang tua juga di beri wawasan mengenai cara menjaga kesehatan rongga mulut dengan kartu "SENYUM". Selain mnegadakan penyuluhan kepada orang tua, Mahasiswa KKN juga melakukan penyuluhan kepada siswa-siswi TK. Kegiatan ini bernama Pelatihan Cuci Tangan dan Sikat Gigi di TK 2, 3, 4 Kedungwaduk dan Paud Mawar Putih.

Metode Praktik

Selain kegiatan penyuluhan, mahasiswa KKN juga melakukan kegiatan pemeriksaan guna mendeteksi secara dini permasalahan gigi dan mulut pada anak. Adapun kegiatan yang dilakukan yakni Pemeriksaan dan Screening Plak dan Karies pada Gigi Balita. Selain itu untuk menindaklanjuti edukasi mengenai Kartu "SENYUM", maka dilakukan kegiatan yang bernama Evaluasi Hasil Pelaksanaan 21 Hari Kartu "SENYUM".

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dari pukul 09.00-13.00 WIB dan diikuti antusias oleh 24 orangtua beserta balitanya. Kegiatan dibuka dengan sambutan oleh Bapak Priyadi, S.Pd, M.Pd selaku Kepala Desa Kedungwaduk. Kegiatan edukasi dan pelatihan mendatangkan narasumber drg. Betty Saptiwi. Kegiatan diakhiri dengan pemeriksaan *screening* karies dan plak gigi dengan menghadirkan dokter gigi *Internship* dari Rumah Sakit UNS. Para mahasiswa KKN juga turut melakukan pemeriksaan dengan pendampingan dokter *Internship*. Setelah melakukan penyuluhan tentang apa itu kartu senyum, pelaksanaan 21 hari kartu senyum juga dilakukan. Regu KKN 312 Systofodis membagikan kartu senyum untuk 24 ibu pada hari yang sama lalu mengingatkan pengisian kartu senyum di setiap pekan. Kemudian, pada Tanggal 5 Agustus 2024, acara evaluasi pelaksanaan kartu senyum di gelar. Pada acara itu anggota regu kembali menekankan poin-poin penting beserta penjelasan yang lebih detail disertai dengan kuis berhadiah. Di akhir acara juga terdapat pemberian apresiasi untuk 3 ibu dengan pengisian kartu senyum terbaik.

Edukasi Kesehatan Gigi Mulut dengan Modul "SENYUM"

Modul "SENYUM" adalah modul yang dibuat oleh drg. Betty Saptiwi, Prof. Dr. H. Achmad Arman Subijanto, dr., M.S., Dr. Risy Cilmiaty A.R., drg , M.Si., Sp.KG., dan Dr. Sumardiyono, SKM., M.Kes yang secara garis besar memuat bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama pada balita, seperti makanan atau minuman apa yang dianjurkan dan dilarang untuk dikonsumsi terus menerus, bagaimana pemeliharaan kesehatan gigi setelah makan dan minum manis, frekuensi dan waktu menyikat gigi, cara menyikat gigi yang baik dan benar, serta kapan sebaiknya menemui dokter gigi untuk diperiksa. Narasumber yang memberikan edukasi adalah drg. Betty Saptiwi, selaku salah satu penulis dari modul tersebut. Kegiatan edukasi yang dilaksanakan di Balai Desa Kedungwaduk pada hari Sabtu, 13 Juli 2024 ini diikuti dengan antusias oleh sekitar 24 orang tua bersama dengan balita. Para orang tua mendengarkan dengan seksama dan aktif bertanya kepada narasumber. Setiap orang tua juga diberikan masing-masing 1 modul agar nantinya bisa dibaca kembali saat sudah di rumah dan dapat menjadi media untuk pengingat dan memantau bagaimana kebiasaan anak-anaknya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.



Gambar 1. Edukasi Kesehatan gigi mulut oleh drg.Betty Saptiwi dan Foto Bersama

Pelatihan Intervensi 21 Hari Kartu "SENYUM" pada Orangtua

Kartu "SENYUM" merupakan media promosi kesehatan yang dirancang oleh drg. Betty Saptiwi, Prof. Dr. H. Achmad Arman Subijanto, dr., M.S., Dr. Risy Cilmiaty A.R., drg , M.Si., Sp.KG., dan Dr. Sumardiyono, SKM., M.Kes. Media promosi tersebut berupa kartu bergambar yang berisi checklist pemantauan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada balita. "SENYUM" merupakan singkatan dari beberapa instruksi tindakan pemeliharaan kesehatan gigi-mulut yaitu:

- 1) S : Sikat Gigi dengan benar dan tepat waktu
- 2) E : Evaluasi konsumsi makanan dan minuman manis
- 3) N : Nilai kondisi rongga mulut
- 4) Y : Yuk periksa ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut (fasyankesgilut)
- 5) U : Upayakan ganti sikat gigi tiap 3 bulan (segera setelah bulu sikat gigi rusak)
- 6) M : Makan buah dan sayur

Kartu ini awal mulanya dirancang untuk guru dan orang tua siswa dengan Down Syndrome. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh drg.Betty Saptiwi, kartu ini dapat diadopsi untuk anak normal. Orang tua diharapkan dapat menggunakan media kartu "SENYUM" setiap hari di rumah, sementara guru menggunakan kartu ini sekali seminggu selama pelajaran Bina

Diri. Tujuannya adalah agar guru dan orang tua dapat membantu meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak setelah intervensi dengan media kartu "SENYUM" selama 66 hari. Jika selama pemantauan ada tindakan yang tidak sesuai dengan pedoman, guru dan orang tua akan mengoreksi dan mengajarkan cara yang benar. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dibutuhkan rata-rata 66 hari untuk membentuk kebiasaan baru. Namun, untuk pelatihan intervensi yang dilakukan di Desa Kedungwaduk pada 24 orangtua dilakukan hanya selama 21 hari pada balita usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kemudian, dilanjutkan dengan *monitoring* berkala dan diakhir diadakan kegiatan evaluasi pelaksanaan intervensi Kartu "SENYUM" pada tanggal 5 Agustus 2024.



Gambar 2. Kartu Senyum dan Isinya

Pemeriksaan dan Skrining Plak serta Karies pada Gigi Balita

Mahasiswa KKN bekerjasama dengan dokter yang sedang menjalani masa *internship* untuk melakukan pemeriksaan dan skrining plak serta karies pada gigi balita. Pemeriksaan ini dilakukan untuk seluruh balita yang hadir pada tanggal 13 Juli 2024. Hasil pemeriksaan menunjukkan 19 dari 20 anak mempunyai karies gigi. Hal ini menunjukkan hanya 1 anak dari 20 anak yang bebas dari karies gigi. Angka ini menunjukkan angka karies gigi pada Desa Kedungwaduk masih tinggi. Meskipun edukasi telah diberikan, ada beberapa faktor lain yang saling berkaitan sehingga angka prevalensi karies gigi tetap tinggi. Beberapa faktor tersebut seperti tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap kesehatan gigi anak memiliki pengaruh besar terhadap timbulnya karies. Anak-anak dari orang tua yang memiliki perilaku positif dalam menjaga kesehatan gigi umumnya mengalami karies lebih sedikit. Oleh karena itu, aspek seperti pendidikan, wawasan, dan sikap orang tua menjadi faktor krusial dalam upaya menjaga kesehatan gigi anak¹¹.

Selain itu, faktor penyebab karies gigi terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup kondisi gigi, keberadaan mikroorganisme, jenis makanan (substrat), serta durasi paparan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan kebersihan mulut seperti cara menyikat gigi. Karakteristik gigi, kebiasaan menjaga kebersihan gigi, serta konsumsi makanan kariogenik merupakan faktor utama yang memengaruhi timbulnya karies. Karakteristik gigi biasanya diturunkan secara genetik, seperti ukuran dan posisi gigi. Kebiasaan menyikat gigi juga sangat berperan, karena jika teknik menyikat gigi tidak tepat, sisa makanan akan tertinggal dan berpotensi menyebabkan karies. Selain itu, makanan yang bersifat kariogenik, seperti makanan manis dan lengket, mudah melekat di gigi dan hancur dalam

mulut, sehingga meningkatkan risiko karies, terlebih karena anak-anak usia sekolah sangat menyukai makanan seperti permen, cokelat, dan es krim¹².

Faktor biologis seperti tingkat keasaman (pH) saliva, akumulasi plak, serta riwayat karies sebelumnya turut menentukan risiko terjadinya karies pada anak. Selain itu, aspek lingkungan seperti implementasi program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) oleh tenaga pendidik juga memiliki peran penting. Di samping itu, perilaku ibu dalam mengakses layanan kesehatan gigi untuk anak serta dalam memilih jenis makanan juga memberikan pengaruh yang signifikan¹³. Makanan manis yang berpotensi menimbulkan karies dikenal sebagai makanan kariogenik. Jenis makanan ini umumnya mengandung karbohidrat tinggi, memiliki tekstur lengket, dan mudah hancur di dalam mulut. Semakin lama sisa makanan tersebut menempel pada gigi, semakin lama pula gigi terpapar oleh asam yang bersifat merusak. Bakteri tertentu dalam plak dapat mengubah gula atau karbohidrat dari makanan dan minuman menjadi asam, yang kemudian melarutkan mineral pada permukaan gigi dan menyebabkan kerusakan. Makanan yang lengket dan kenyal seperti permen atau buah kering sebaiknya dikonsumsi saat waktu makan utama, bukan di sela-sela waktu makan. Menyikat gigi setelah makan juga sangat disarankan. Risiko terjadinya gigi berlubang meningkat karena sifat lengket dari makanan tersebut memungkinkan asam bertahan lebih lama di permukaan gigi¹⁴. Selain itu, naiknya asam lambung ke dalam rongga mulut pada individu dengan GERD dapat menurunkan tingkat keasaman (pH) mulut, yang kemudian mengakibatkan erosi pada lapisan enamel gigi dan membuat gigi lebih mudah mengalami karies¹⁵. Selain GERD, Xerostomia (kondisi mulut kering) menyebabkan penurunan produksi air liur, padahal air liur berperan penting dalam membersihkan sisa makanan dan menetralkan asam di mulut dan dapat meningkatkan risiko terjadinya karies¹⁶.



Gambar 3. Pemeriksaan dan Skrining Plak dan Karies pada Balita di Desa Kedungwaduk

Evaluasi Hasil Pelaksanaan 21 Hari Kartu “SENYUM”

Setelah pembekalan berupa kegiatan sosialisasi mengenai intervensi Kartu “SENYUM”, maka dilakukan pelaksanaan Kartu “SENYUM”. Kegiatan ini dilakukan mulai tanggal 14 Juli 2024 hingga tanggal 3 Agustus 2024 (dilakukan selama 21 hari). Peserta pada kegiatan ini adalah orang tua yang sebelumnya juga menjadi peserta penyuluhan intervensi Kartu “SENYUM”. Peserta merupakan perwakilan dari 29 RT yang ada di Desa Kedungwaduk, tetapi dikarenakan semua peserta tidak dapat hadir pada acara penyuluhan maka yang diikutsertakan pada kegiatan kali ini hanya berjumlah 24 orang. Pemilihan peserta dilakukan oleh mahasiswa beserta bidan desa dimana peserta dipilih dengan kriteria memiliki keluhan atau permasalahan gigi dan mulut. Peserta diberi 3 buah Kartu “SENYUM”, setiap satu buah Kartu “SENYUM” digunakan untuk pengisian selama satu minggu. Di setiap pekannya mahasiswa yang berperan sebagai penanggung

jawab program kerja ini akan mengingatkan para orang tua untuk mengisi Kartu “SENYUM” via aplikasi *whatsapp*. Setelah semua kartu terisi, pada tanggal 5 Agustus 2024 dilakukan acara Evaluasi Pelaksanaan 21 Hari Kartu ”SENYUM”. Pada acara ini akan dilakukan penekanan terkait poin-poin yang tertera pada Evaluasi Pelaksanaan 21 Hari Kartu”SENYUM”, urgensi pada setiap langkahnya, dan tips untuk melakukan setiap hal yang tertera pada Kartu “SENYUM” sehingga diharapkan para orang tua dapat menilai apakah pengisian Kartu “SENYUM” kemarin sudah dilakukan dengan baik ataupun sebaliknya. Selain itu diharapkan juga untuk kedepannya para orang tua dapat mengaplikasikan Kartu “SENYUM” dengan maksimal. Pada akhir acara juga diadakan kuis berhadiah dan juga *awarding* untuk 3 pengisi Kartu “SENYUM” terbaik. Semua ini diharapkan dapat memicu semangat para orang tua untuk senantiasa menjaga kesehatan serta kebersihan gigi dan mulut anak.



Gambar 4. Evaluasi Hasil Pelaksanaan Kartu Senyum dan Pemberian Hadiah



Gambar 5. Pelatihan Sikat Gigi dan Cuci Tangan di TK dan PAUD

Pelatihan Cuci Tangan dan Sikat Gigi di TK 2, 3, 4 Kedungwaduk dan Paud Mawar Putih

Selain melakukan edukasi dan pelatihan pada orang tua, mahasiswa KKN juga mengadakan pelatihan cuci tangan dan sikat gigi pada anak-anak TK sebagai bentuk latihan dalam menjaga kebersihan sejak dini. Kegiatan ini dilakukan di TK 2, 3, 4 Kedungwaduk dan Paud Mawar Putih pada tanggal 2, 6, 7, dan 8 Agustus 2024. Mahasiswa mengajarkan bagaimana 6 langkah cuci tangan yang benar menggunakan lagu dan dibantu oleh guru-guru sehingga anak-

anak lebih semangat dan antusias mempelajari cara cuci tangan yang baik dan benar. Selain itu, anak-anak juga diajarkan bagaimana cara menyikat gigi dengan benar. Kegiatan dilakukan dengan interaktif diselingi bermain dan tanya jawab sehingga anak-anak tidak bosan. Setelah diberikan pelatihan oleh mahasiswa KKN, masing-masing anak-anak diberikan sepaket sikat gigi dan odol sehingga anak-anak bisa mempraktekkan secara langsung cara cuci tangan dan sikat gigi yang baik dan benar saat itu juga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan mulai dari analisis situasi hingga eksekusi kegiatan, masih banyak balita di Kedungwaduk yang kesehatan gigi mulutnya belum terjaga dengan baik serta belum tau bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar. Hal ini menjadi catatan penting bagi orang tua untuk lebih baik dalam mengajarkan kebersihan dini serta memantau anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kegiatan yang meliputi edukasi kesehatan gigi dan mulut, pelatihan kartu “SENYUM”, pemeriksaan kesehatan gigi serta pelatihan cuci tangan dan gosok gigi penting untuk dilakukan. Kegiatan ini sudah cukup menyeluruh karena menjangkau dari dua sisi baik dari orang tua maupun anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami panjatkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada UPKKN LPPM Universitas Sebelas Maret (UNS), Fakultas Kedokteran UNS, Pemerintah Kabupaten Sragen, Pemerintah Kecamatan Karangmalang, Kabupaten Sragen, Puskesmas Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen, dan Pemerintah Desa Kedungwaduk yang telah memberikan dukungan dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Percepatan Penurunan Stunting periode Juli-Agustus 2024. Dukungan dari berbagai pihak ini sangat berarti bagi kami dalam menjalankan program kerja dan memberikan kontribusi positif bagi masyarakat Desa Kedungwaduk

DAFTAR PUSTAKA

1. Khamilatusy Sholekhah N, Syibil Azzahriyah A, Puji Lestari I, Ulin Na A, Sukma Wardani A, Dyah Permata Sari N. Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat DiKelurahan Pongangan Gunungpati Kota Semarang. *Dentmas J* [Internet]. 2023;1(2):66–71. Available from: <http://dx.doi.org/10.30659/dentmas.1.2.66-71>
2. Kesehatan Gigi J, Gede Surya Kencana I, Ayu Dewi Kumala Ratih I. Aplikasi Asuhan KesehatanGigi dan Mulut pada Keluarga Bapak I WY. S denganAnak Menderita Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan tahun 2023. *Dent Heal Journal* [Internet]. 2023;10(2):131–42. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKG>
3. Ginting AA., Simanullang MS., Siallagan AM, Nadia AC. Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi Pada Anak Kelas 3-5 SD Negeri 066053 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *J Cakrawala Ilm* [Internet]. 2023;3(2):613–24. Available from: <http://bajangjournal.com/index.php/JCI>
4. Ningrum V, Bakar A, Shieh TM, Shih YH. The oral health inequities between special needs children and normal children in Asia: A systematic review and meta-analysis. *Healthc*. 2021;9(4).

5. Khairinisa S, Setiawati F, Maharani DA, Darwita RR. Validity of mother-child self-perceived oral health for the assessment of 5 years old children's oral health in Indonesia. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):1–8.
6. Ramadhani A, , Safira Khairinisa, Febriana Setiawati, Risqa R. Darwita DAM. The Relationships Among Oral Health Practices, Early Childhood Caries, and Oral Health-related Quality of Life in Indonesian Preschool Children: A Cross-Sectional Study. 2021;11(2):158–65.
7. Melo P, Malone S, Rao A, Fine C. A 21-Day School-Based Toothbrushing Intervention in Children Aged 6 to 9 Years in Indonesia and Nigeria: Protocol for a Two-Arm Superiority Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc*. 2020 Feb;9(2):e14156.
8. Hasan F, Yuliana LT, Budi HS, Ramasamy R, Ambiya ZI, Ghaisani AM. Prevalence of dental caries among children in Indonesia: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Heliyon* [Internet]. 2024;10(11):e32102. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32102>
9. Fankari F, Krisyudhanti E. Pengaruh Kartu Kontrol Kesehatan Gigi Dan Mulut Sebagai Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Di Era New Normal Di Sd Negeri 2 Baumata Timur Kabupaten Kupang. *Dent Heal J* [Internet]. 2023;10(1):52–60. Available from: <https://doi.org/10.33992/jkg.v7i1>
10. Putri Abadi NYW, Suparno S. Perspektif Orang Tua pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2019;3(1):161.
11. Adiantoni N, Elvira N, Adnan S, Erawati S. Perilaku orang tua sebagai faktor risiko karies pada balita. *Prima J Oral Dent Sci* [Internet]. 2023;6(1):26–9. Available from: <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/PrimaJODS>
12. Sari JIL, Ningsih WT, Nugraheni T, Ratna P T. Faktor Dominan Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah di SDN Sumberagung 01 Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban. *J Pendidik Tambusai* [Internet]. 2023;Volume 7 N:20472–9. Available from: <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.9514>
13. A'yun Q, Hendrartini J, Supartinah A. Pengaruh keadaan rongga mulut, perilaku ibu, dan lingkungan terhadap risiko karies pada anak. *Maj Kedokt Gigi Indones*. 2016;2(2):86.
14. Sainuddin, Angki J, S R, Bahtiar. Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2023;22(1):53–60.
15. Suganya P, Nimmy P, Savitha S, Srutheesri RP, Anita M, Dhanushkodi C, et al. A Case-Control Study Examining the Relationship between Gastroesophageal Reflux Disease and Dental Caries. *J Pharm Bioallied Sci*. 2024 Dec;16(Suppl 4):S3415–7.
16. Su N, Marek CL, Ching V, Grushka M. Caries prevention for patients with dry mouth. *J Can Dent Assoc*. 2011;77:b85.