

TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
PADA KADER KESEHATAN DI PUSKESMAS
IKUR KOTO KOTA PADANG

Dwi Suhartiningtyas^{1*}, Bayu Ananda Paryontri², Yenita Alamsyah³, Beauty
Adinda Lestariana⁴

¹⁻³Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

⁴Universitas Baiturrahmah

Email Korespondensi: dwi.suhartiningtyas@umy.ac.id

Disubmit: 17 Maret 2023

Diterima: 29 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9587>

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut (kesgilut) di Indonesia yang masih cukup tinggi, memerlukan penanganan serius tidak hanya pemerintah dan institusi terkait, namun juga memerlukan pemberdayaan masyarakat. Kader kesehatan merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan khususnya kesgilut untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan. Kader memiliki peran penting dalam penyelenggaraan kesgilut sebagai pemberi informasi dan juga sebagai penggerak masyarakat Pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang dilakukan bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan kesgilut para kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Metode dalam pengabdian ini berupa penyuluhan, demo/praktek menyikat gigi yang baik dan benar, *focus group discussion (FGD)* dan *sharing* kasus. Kader yang hadir sejumlah 25 orang dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan yang bervariasi. Sebelum penyuluhan, para kader diminta mengerjakan soal *pre-test* dan diakhiri dengan *post-test*. Hasil PKM menunjukkan pengetahuan kesgilut pada kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang, meningkat dari jawaban benar sebesar 62.4% menjadi 82.67%. Kesimpulan dalam PKM ini terdapat peningkatan pengetahuan kesgilut pada kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang setelah diberi penyuluhan.

Kata Kunci: Kader Kesehatan, Kesehatan Gigi dan Mulut, Pemberdayaan Masyarakat

ABSTRACT

Oral and dental health problems in Indonesia are still quite high, it requires serious handling not only by the government and related institutions but also require community empowerment. Community health worker (as we called it "kader") is a form of community empowerment in the health sector, especially in oral and dental health to support the implementation of health development. The role of community health workers is to provide oral and dental health services, it is very important because they are not only as a provider of information in the community but also as community mobilizers. The community services carried out aim to evaluate the level of oral and

dental health knowledge of community health workers of public health at the Ikur Koto Public Health Center, Padang City. The method used in this dental and oral health education is by providing counseling, demonstrations or tooth brushing practices, group discussion forums, and sharing about dental and oral health cases. The number of community health worker who attended are 25 peoples with varying levels of education and occupation. Prior to counseling, the community health worker of public health were asked to do a pretest and post-test. Results: Oral and dental health knowledge among community health workers of public health at the Ikur Koto Public Health Center, Padang City, increased from 62.4% to 82.67% with correct answers. Conclusion: There is an increase in oral and dental health knowledge among community health workers (kader) at Ikur Koto Public Health Center in Padang City after being given counseling.

Keywords: *Community Health Worker, Oral and Dental Health, Community Empowerment*

1. PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi permasalahan kesgilit penduduk Indonesia mencapai 57,6% sedangkan yang mengakses pelayanan kesehatan gigi hanya sekitar 10,2% (KEMENKES, 2019). Masalah kesgilit jika tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan, produktifitas kerja, penurunan aktifitas fisik, menurunkan kualitas hidup, dan kesejahteraan. Dapat dikatakan bahwa kesgilit merupakan bagian dari kesehatan umum (Anang dan Robbihi, 2021).

Pembangunan kesehatan merupakan investasi peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang salah satu diantaranya adalah pembanguan kesehatan dengan derajat kesgilit yang optimal pada masyarakat (Kumala, 2018); (Arifin & Ahmad, 2018). Pelaksanaan pembangunan kesgilit memerlukan perubahan cara pandang (*mindset*) tentang program layanan kesgilit dari paradigma sakit ke paradigma sehat. Dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesgilit, dibutuhkan peran serta masyarakat (kader) sebagai salah satu strategi penyelenggaraan pembangunan kesehatan (KEMENKES, 2012).

Aktifitas dengan pemberdayaan kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang, dapat dijadikan salah satu upaya untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan di wilayah tersebut (Faridah & Merry, 2018); (Dian & Fitria, 2021). Puskesmas Ikur Koto Kota Padang memiliki kader kesehatan yang cukup aktif. Para kader telah mendapatkan pelatihan tentang kesehatan umum dari puskesmas, namun pelatihan kader yang khusus terkait dengan kesgilit belum pernah dilakukan. Secara berkala pihak puskesmas melakukan pertemuan dengan para kader untuk membahas masalah-masalah kesehatan yang ditemukan di lapangan (Hastuty, 2023), oleh karena itu diperlukan data tingkat pengetahuan khususnya tentang kesgilit pada kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang sehingga pengabdian masyarakat ini perlu dilakukan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) akan difokuskan kepada kader kesehatan Puskesmas Ikur Koto di Padang. Hasil dari PKM ini diharapkan akan meningkatkan pengetahuan kesgilit para kader kesehatan Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Dengan pembinaan dan bimbingan dari

puskesmas diharapkan para kader mampu melakukan tindakan yang tepat dalam masalah kesgilut di wilayah kerjanya. Selain itu peran kader juga diharapkan mampu memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat dan sebagai penggerak masyarakat agar dapat melaksanakan perilaku kesgilut yang benar. Kegiatan dalam pemberdayaan kader lebih diarahkan pada pelayanan yang bersifat promotif, preventif/pencegahan dan rujukan kesgilut. (KEMENKES, 2012).

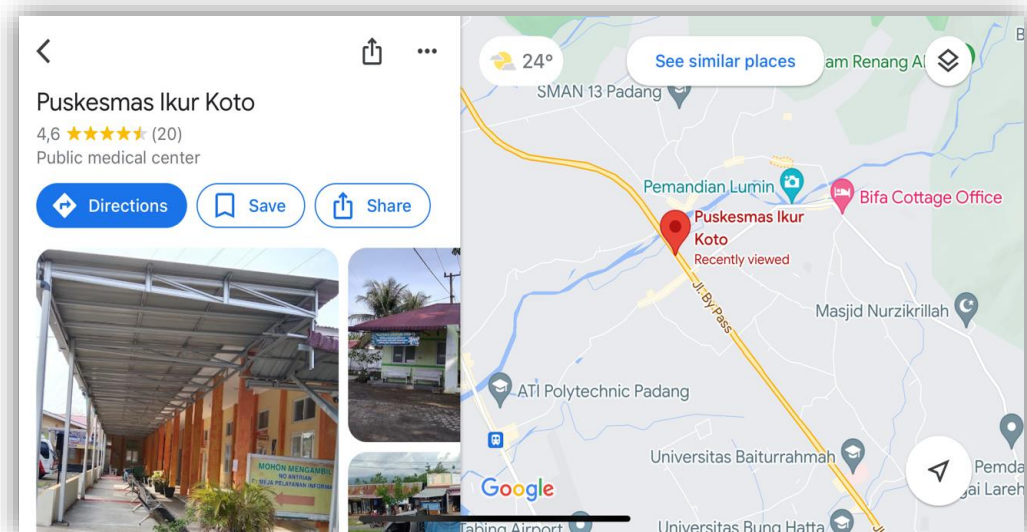
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Karies masih menjadi masalah kesgilut yang paling banyak ditemukan di masyarakat, termasuk di Sumatera Barat. Dilaporkan, persentase penduduk Sumatera Barat yang mengalami masalah kesgilut mencapai 58,8%. Salah satu upaya dalam mengatasi permasalahan kesgilut dengan pemberdayaan kader kesehatan. Kader kesehatan gilut dapat melakukan upaya promotif dan preventif seperti menjaga kebersihan mulut yang efektif dan menjadikannya sebagai kebiasaan, tidak hanya untuk dirinya namun kebiasaan tersebut dapat ditularkan kepada masyarakat di sekitarnya. Berdasarkan analisis situasi, masalah aktual di lapangan yang dihadapi oleh mitra adalah:

- Kader kesehatan di Puskesmas Ikur Kuto merupakan kader kesehatan umum, bukan sebagai kader kesgilut.
- Belum pernah dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan kader kesehatan terkait kesehatan gigi dan mulut
- Belum pernah dilakukan pelatihan sebagai kader kesehatan gilut dalam upaya pemberdayaan masyarakat di wilayah Puskesmas Ikur Kuto.

Rumusan pertanyaan berdasarkan masalah yang ditemukan pada kegiatan PKM ini adalah apakah setelah diberikan penyuluhan, demonstrasi/praktek menyikat gigi yang baik dan benar, *FGD* dan *sharing* kasus terdapat peningkatan pengetahuan kesgilut pada kader kesehatan di puskesmas Ikur Koto Kota Padang?

Lokasi kegiatan PKM dari FKG UMY dan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang (FKG UNBRAH) berada di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Sumatera Barat, sesuai peta lokasi pada gambar 1.



Gambar 1. Peta lokasi PKM FKG UMY dan FKG UNBRAH

3. KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan gigi dan mulut merupakan kondisi bebas dari rasa sakit, gigi rusak, kelainan kongenital dan penyakit periodontal lainnya (Zuhriza dkk., 2021). Sampai saat ini, kesgilut belum menjadi prioritas bagi penduduk Indonesia. Hal ini dapat dibuktikan, masih banyak masyarakat yang tidak peduli dengan masalah kesgilut dan akan datang ke layanan kesehatan ketika sakit gigi atau mengalami masalah di rongga mulut. Kesehatan gigi dan mulut dapat mencerminkan kesehatan tubuh secara umum. Artinya kesgilut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk perubahan pada tubuh seperti kekurangan nutrisi dan adanya penyakit lain (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Penyakit gilut yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi. Peningkatan jumlah karies gigi mencapai 57,6% pada RISKESDAS tahun 2018, dan anak-anak merupakan individu yang paling banyak mengalami karies gigi dengan prevalensi mencapai 93% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Salah satu faktor penyebabnya adalah penyebaran dokter gigi yang tidak merata dan jumlah yang masih sedikit (Heningtyas, 2020). Salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesgilut yang optimal dapat dicapai dengan pemberdayaan masyarakat sebagai kader kesehatan (Hidayat dkk., 2016).

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat setempat. Seorang kader harus mempunyai jiwa pelopor, waktu luang, kemampuan membaca, menulis, memberikan penyuluhan dan tips-tips sederhana tentang kesehatan (Rusmini, 2020). Potensi masyarakat untuk menjadi kader kesgilut dapat menjadi salah satu upaya untuk menjaga kebersihan mulut yang efektif. Kader kesgilut perlu dilibatkan dalam usaha promotif dan preventif, karena adanya keterbatasan tenaga medis dan fasilitas tenaga kesehatan yang masih rendah (Hidayat dkk., 2016). Melalui kader kesgilut, pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dapat tersampaikan dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan yang lebih baik (Heningtyas, dkk., 2020) serta mampu memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Pelatihan dan pembinaan kader kesgilut secara berkala tentunya akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader. Seorang kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang pemeliharaan kesgilut yang memadai (Rusmini, 2020). Sejumlah faktor seperti pendidikan, usia, banyaknya pengetahuan diterima dari sumber yang jelas dapat mempengaruhi dan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (Adistie dkk., 2017). Dengan meningkatnya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kader, diharapkan para kader tersebut dapat meneruskan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh kepada keluarga dan masyarakat sekitarnya sehingga dapat membantu upaya peningkatan kualitas kesgilut (Harapan dkk., 2020)

4. METODE

a. Metode dalam PKM ini dengan memberikan penyuluhan, demo / praktek menyikat gigi yang baik dan benar, FGD serta *sharing* kasus. Penyuluhan disampaikan menggunakan power point dengan materi menyikat gigi yang baik dan benar, fungsi gigi bagi kesehatan secara umum, penyakit pada gigi dan bagian-bagian dari gigi. Pada kegiatan ini juga diajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan menggunakan alat

peraga. Kegiatan lainnya berupa diskusi terkait permasalahan kesgilit yang pernah dialami oleh kader atau keluarganya serta masyarakat disekitar tempat tinggalnya. Sebelum dilakukan penyuluhan, para kader diberi pretest dan diakhiri dengan post test.

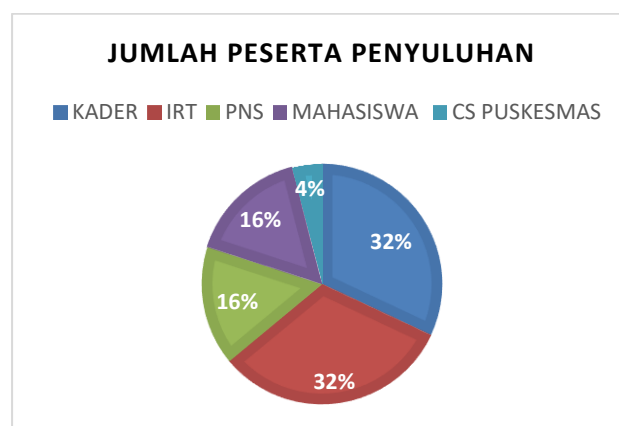
- b. Jumlah peserta dalam PKM ini terdiri dari 25 orang kader kesehatan Puskesmas Ikur Koto Kota Padang dengan tingkat pendidikan, usia dan pekerjaan yang bervariasi.
- c. Menjelaskan langkah-langkah pelaksanaan PKM

Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan implementasi kerjasama FKG UMY dengan FKG Universitas Baiturrahmah. Langkah-langkah pada kegiatan ini mencakup: mengurus perijinan PKM di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang sebagai kolaborator atau mitra pengabdian. Setelah disetujui, melakukan analisis situasi untuk identifikasi masalah yang ditemukan pada mitra, menentukan target sasaran, menetapkan tempat dari kegiatan PKM ini. Target sasaran pada PKM ini adalah para kader kesehatan Puskesmas Ikur Koto Kota Padang dan pelaksanaan pengabdian di lingkungan puskesmas. Setelah sasaran dan tempat ditentukan, pihak puskesmas (mitra) menginfokan kepada para kader kesehatan, terkait rencana PKM yang akan dilaksanakan oleh FKG UMY dan FKG Universitas Baiturrahmah. Pelaksanaan kegiatan akan dilaksanakan bertepatan dengan pertemuan rutin kader di puskesmas. Para kader diminta untuk berkumpul di puskesmas sesuai waktu yang telah ditentukan. Kegiatan diawali oleh penjelasan Tim PKM UMY dan UNBRAH terkait kegiatan yang akan dilakukan. Setelah diberi penjelasan, kader diminta untuk mengerjakan soal pretest yang dilanjutkan dengan penyampaian materi, praktek cara menyikat gigi yang baik dan benar, diskusi serta tanya jawab seputar kesgilit. Evaluasi dari kegiatan PKM ini dengan pengerjaan soal post test.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Sasaran dari kegiatan PKM adalah para kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang, yang berjumlah 25 kader. Pelaksanaan kegiatan ini difasilitasi oleh Kepala Puskesmas, sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerjanya. Karakteristik kader kesehatan yang ikut dalam PKM ini sebagai berikut.



Gambar 2. Karakteristik Peserta Kegiatan PKM

Berdasarkan gambar 2, peserta dalam kegiatan PKM di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang diikuti oleh kader kesehatan dengan profesi yang bervariasi. Peserta terbanyak adalah kader kesehatan yang juga berprofesi sebagai ibu rumah tangga mencapai 64%, lainnya sebagai pegawai negeri sipil (PNS), mahasiswa dan *Cleaning Service* (CS) puskesmas.

Penilaian pengetahuan kesgilut yang diberikan kepada kader terdiri dari 15 pertanyaan, meliputi pengetahuan tentang menyikat gigi, penyebab kerusakan pada gigi, struktur gigi dan cara mencegah kerusakan pada gigi. Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* terkait pengetahuan kesgilut kepada kader sesuai dengan tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Hasil *Pre-Test* dan *Post Test* Pengetahuan Kesgilut Kader Kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang

| NO | SOAL | JUMLAH KADER MENJAWAB SOAL | | | |
|-------------------------------------|--|----------------------------|----|--------------|----|
| | | PRE-TEST | | POST-TEST | |
| | | S | B | S | B |
| 1 | Tujuan menyikat gigi | 7 | 18 | 0 | 25 |
| 2 | Waktu yang tepat menyikat gigi | 5 | 20 | 0 | 25 |
| 3 | Cara menyikat gigi yang benar | 7 | 18 | 1 | 24 |
| 4 | Pengetahuan plak gigi | 11 | 14 | 5 | 20 |
| 5 | Fungsi gigi | 6 | 19 | 2 | 23 |
| 6 | Penyakit radang gusi | 13 | 12 | 8 | 17 |
| 7 | Penyebab radang gusi | 14 | 11 | 10 | 15 |
| 8 | Tanda dan gejala radang gusi | 12 | 13 | 6 | 19 |
| 9 | Cara mengatasi bau mulut | 10 | 15 | 3 | 22 |
| 10 | Penyebab gigi sensitive | 11 | 14 | 5 | 20 |
| 11 | Tindakan setelah makan | 6 | 19 | 2 | 23 |
| 12 | Makanan yang baik untuk kesehatan gigi | 7 | 18 | 2 | 23 |
| 13 | Makanan yang merusak gigi | 4 | 21 | 0 | 25 |
| 14 | Lapisan gigi yang paling kuat | 13 | 12 | 9 | 16 |
| 15 | Lapisan gigi yang mengandung syaraf | 15 | 10 | 12 | 13 |
| Persentase Jawaban Benar (%) | | 62.4 | | 82.67 | |

Keterangan: B (benar) dan S (salah)

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa para kader kesehatan dalam pengerjaan soal *pre test* nilai rerata benar mencapai 62,4% sedangkan setelah diberi intervensi berupa penyuluhan, demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar serta FGD dan diskusi kasus terdapat peningkatan hasil *post-test* dengan rerata jawaban benar mencapai 82,67%.

Berikut merupakan beberapa foto kegiatan selama PKM di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.



Gambar 3. Peserta Penyuluhan Mengerjakan Pretest dan Postest



Gambar 4. Penyampaian Materi Penyuluhan



Gambar 5. Focus Groud Discussion (FGD)



Gambar 6. Pemberian Kenang-kenangan Media Promosi Kesehatan Secara Simbolis kepada Puskesmas Ikur Koto Kota Padang

b. Pembahasan

Pada kegiatan PKM ini, berdasarkan pertanyaan yang diberikan saat *pre-test* dan *post-test* terlihat bahwa peserta memiliki kemampuan mengerjakan soal *post-test* lebih baik dibandingkan sebelum pemberian intervensi, meskipun hasil *post-test* belum mencapai 100%. Hal ini merupakan langkah awal yang sudah cukup baik, mengingat kegiatan yang dilaksanakan cukup singkat. Waktu penyampaian materi penyuluhan yang singkat, materi yang diberikan cukup beragam, dan kegiatan ini baru pertama kali diberikan, kemungkinan sebagai penyebab hasil *post-test* belum mencapai 100%. Diharapkan bimbingan dan pembinaan secara rutin yang diberikan puskesmas kepada para kader kesgilit dapat membantu para kader terkait pengetahuan kesgilit yang lebih baik lagi.

Peningkatan pengetahuan pada kegiatan PKM ini diharapkan dapat menjadikan kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang juga sebagai kader kesgilit. Penyuluhan kesgilit pada kader kesehatan ini penting dilakukan mengingat prevalensi masalah kesgilit penduduk Sumatera Barat mencapai 58,8%. Prosentase ini cukup tinggi dan melebihi prevalensi nasional (Kemenkes, 2019). Diharapkan dengan adanya pemberdayaan kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang dapat menjadi kepanjangan tangan dokter gigi dalam melakukan promotive dan preventif. Para kader dapat memberikan edukasi setidaknya pada anggota keluarga maupun masyarakat di sekitar tempat tinggalnya, sehingga pengetahuan tentang kesgilit bagi anggota keluarga dan masyarakat di sekitar tempat tinggal kader juga meningkat. Dalam hal ini seorang kader diharapkan dapat menjadi *agent of change* yang akan membawa perubahan baru terutama dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masyarakat (Wirata, dkk. 2018).

Pengetahuan masyarakat tentang kesgilit merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi masalah kesgilit (Suhartiningtyas, 2022) Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam menanggapi dan menerima suatu informasi. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan pendidikan untuk menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat menjadi sadar, tahu, mengerti dan secara suka rela melakukan anjuran yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut (Wibisana, 2021). Kegiatan penyuluhan kesgilit tidak dapat terlaksana dengan baik bila seorang kader tidak memiliki pengetahuan yang cukup (Wirata, dkk. 2018).

Menurut Herijulianti, dkk (2002) dalam proses penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran dalam hal ini kader, pemilihan metode yang tepat sangat membantu tercapainya usaha merubah perilaku sasaran. Secara umum jenis metode dalam penyuluhan terdiri dari *One Way Metode* (metode didaktik) dan *Two Way Metode* (metode sokratik). Metode didaktik menitik beratkan pemateri yang lebih aktif dalam memberikan penjelasan dibandingkan sasaran atau peserta. Contoh metode didaktik antara lain metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film, penyebaran leaflet dan pameran. Pada metode sokratik menekankan komunikasi dua arah antara pemateri dan sasaran. Sasaran diberikan banyak kesempatan dalam menyampaikan pendapat. Termasuk dalam metode sokratik antara lain metode demonstrasi,

wawancara, curah pendapat, dan tanya jawab (Arsyad, 2018). Kegiatan PKM yang dilakukan oleh FKG UMY dan FKG Unibrah, menggunakan kombinasi kedua metode tersebut. Diharapkan dengan kombinasi kedua metode ini dapat memberikan hasil lebih maksimal.

6. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan dengan metode penyuluhan, demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar, FGD serta diskusi kasus yang ditemukan pada kader, keluarga dan masyarakat disekitarnya menunjukkan peningkatan pengetahuan kesgilut pada kader kesehatan di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Maryam, N.N., & Lumbantobing, V.B. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Bagi Balita. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 3(6): 173-177.
- Anang, A., & Robbihi, H. I. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Ji-Kes: (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 55-59.
- Ariffin, M. F. M., Ahmad, K., & Abd Shukur, M. I. M. (2018). Vektor Zika Dan Teknik Kawalan Haiwan Perosak Menurut Perspektif Hadis: The Perspective Of Hadith On Zika Vector And Pest Control Techniques. *Ma'ālim Al-Qur'ān Wa Al-Sunnah*, 14(1), 85-90.
- Arsyad. (2018). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Murid Kelas Iv Dan V Sd, *Media Kesehatan Gigi*; 17(1): 61-72.
- Dian Isti Angraini, D. I. A., Fitria Saftarina, F. S., & Rodiani, R. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pemenuhan Gizi Keluarga Di Desa Karanganyar Lampung Selatan.
- Faridah, B. D., Merry, Y. A., & Andriani, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2017. *Jik (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1), 31-41.
- Harapan, K., Sahelangi, O., Karamoy, Y., & Logor, F. (2020). Penanggulangan Penyakit Karies Gigi Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dan Penambalan Gigi Dengan Tehnik Atraumatik Restorative Treatment (Art) Siswa Sd Inpres Silian Dan Sd Negeri Silian Raya Kecamatan Silian Raya. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), 45-50.
- Hastuty, M., Tribakti, I., Zakiyyah, M., Astuti, M., Purwoto, A., Argaheni, N. B., ... & Pasalina, P. E. (2023). *Primary Care Of Woman*. Global Eksekutif Teknologi.
- Heningtyas, A.H., Utami, S., & Astuti, N.R. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Program "Sikap" Di Dusun Pendul, 2020. *Prosiding Semnas Ppm 2020: Inovasi Teknologi Dan Pengembangan Teknologi Informasi Dalam Pemberdayaan Masyarakat Pasca Covid-19: 1939-1944*.
- Herijulianti, E., Indriani, T.S., & Artini, S. (2002). *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

- Hidayat, W., Nur'aeny, N., & Wahyuni, I. (2016). Pembekalan Pengetahuan Dan Kemandirian Dalam Perawatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat Desa Balingbing Dan Desa Cidadap, Kecamatan Pengaden Barat, Subang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 5 (1): 34-37.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kumala, M. H. (2018). Efektivitas Ekstrak Rimpang Lengkuas (*Alpinia Galanga*) Sebagai Biolarvasida Pada Larva Nyamuk *Aedes Aegypti*.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. Pp 107-108.
- Rusmini, I.A.M.B., Dwiastuti, S.A.P., Ratih, I.A.D.K., & Tedjasulaksana, R. (2020). Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal I Kabupaten Badung Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi*; 7(2): 65-68.
- Suhartiningtyas D., Sofiani, E., Revada, R.A., & Ibadah, T.P. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Panti Asuhan Muhammadiyah Abu Dzar Al-Ghifari. *Prosiding Webinar Abdimas 5*, Pp. 136-140.
- Wibisana, I. N. (2021). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Desa Wonosalam Demak. *J. Dedicators Community*; 5(1): 1-7.
- Wirata, I.N, Ratmini, N.K., Arini, N.W., & Sirat, N.M. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Mencegah Penyakit Gigi Dan Mulut Balita Di Desa Kuku Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2018. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 1(4): 238-243.
- Zuhriza, R. A., Wulandari, D. R., Skripsa, T. H., & Prabowo, Y. B. (2021). Hubungan Motivasi Perawatan Gigi Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi (Oral Health Related Quality Of Life—Ohrqol) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *E-Gigi*, 9(2), 145-151.