

## Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak Melalui Pemberdayaan Guru di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya

Emma Kamelia, Cahyo Nugroho, Rieza Zulfahmi Taftazani\*

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

\*e-mail korespondensi: eza.exact@gmail.com

### Abstract

*Dental and oral health are often overlooked aspects of child well-being. Based on an initial survey conducted at SDN 3 Sumelap, Tasikmalaya City, 48.4% had poor knowledge about dental and oral health. To address this issue, a teacher empowerment program was implemented at SDN 3 Sumelap, Tasikmalaya City. The program aims to equip teachers with knowledge and skills to raise awareness among students about the importance of early dental and oral care. In this program, teachers underwent intensive training on dental and oral health, correct tooth brushing techniques, and how to provide dental health education to students. Pre- and post-training assessments of teachers' and students' knowledge showed significant improvements. The program has had a positive impact on increasing knowledge and awareness of dental and oral health among teachers and students. With ongoing support and broader community involvement, it is expected that this program will create a generation more conscious of the importance of maintaining dental and oral health.*

**Keywords:** Kesehatan Gigi dan Mulut, Siswa Sekolah Dasar, Guru

### Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut adalah aspek kesejahteraan anak-anak yang sering terabaikan. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya 48,4% di dapatkan pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria buruk. Untuk mengatasi masalah ini, program pemberdayaan guru di SDN 3 Sumelap, Kota Tasikmalaya, telah dilaksanakan. Program ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada guru-guru dalam upaya meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya merawat gigi dan mulut mereka secara dini. Dalam program ini, guru-guru diberikan pelatihan intensif tentang kesehatan gigi dan mulut, teknik menyikat gigi yang benar, dan cara memberikan edukasi kesehatan gigi kepada siswa. Hasil pengetahuan awal dan akhir guru-guru serta siswa-siswi yang diukur menunjukkan peningkatan yang signifikan. Program ini memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan guru dan siswa. Dengan dukungan yang berkelanjutan dan keterlibatan komunitas yang lebih luas, diharapkan program ini dapat menciptakan generasi yang lebih sadar akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut mereka.

**Kata Kunci:** Kesehatan Gigi dan Mulut, Siswa Sekolah Dasar, Guru

Accepted: 2023-09-30

Published: 2023-10-31

## PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. UKS/UKGS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, sehingga dapat dicapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi anak sekolah (Kemenkes R.I, 2012).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya 48,4% di dapatkan pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria buruk. Di SDN 3 Sumelap, Kota Tasikmalaya, kami memahami pentingnya kesehatan gigi dan mulut bagi siswa. Untuk mengatasi masalah ini, kami mengadakan program pemberdayaan guru dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulut secara dini. Program ini bertujuan untuk memberikan

pemahaman dan pengetahuan kepada guru-guru kami agar mereka dapat memainkan peran penting dalam mendidik siswa tentang kesehatan gigi dan mulut.

Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Jika tidak diobati, karies gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit pada gigi, gangguan penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak dan hilangnya waktu sekolah karena sakit gigi (Haryani, 2003). Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Warni, 2009).

Pendidikan Kesehatan Gigi sangat penting mulai dikenalkan pada usia sekolah. Bagaimana cara menyikat gigi yang benar, waktu menyikat gigi, makanan yang sehat, dan lain sebagainya, sudah mulai dikenalkan pada anak-anak. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, diperlukan kondisi kesehatan yang baik termasuk kesehatan gigi dan mulut (Jahirin and Guntur, 2020).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan telah menetapkan indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang mengacu pada Global Goals for Oral Health 2020 yang dikembangkan oleh FDI, WHO dan IADR. Salah satu program teknis dari Departemen of Non-communicable Disease Preventif on and Health Promotif on yang mewadahi program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah WHO Global Oral Health Programme (GOHP). Program ini menyarankan negara-negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut. Kebijakan ini juga mendukung integrasi program kesehatan gigi dan mulut dengan program kesehatan umum. Salah satu aksi prioritas dari GOHP, khususnya untuk anak sekolah dan remaja adalah promosi kesehatan gigi di sekolah (Kemenkes R.I, 2020).

Penyakit gigi yang saat ini memiliki tingkat prevalensi tinggi pada anak usia sekolah di Indonesia salah satunya adalah penyakit gigi dan mulut yaitu 74,4%, akibat kurangnya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Penyelenggaraan kesehatan gigi sebagai salah satu kegiatan pokok yang dilaksanakan sesuai dengan pola pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan tersebut terutama ditujukan kepada golongan rawan terhadap gangguan kesehatan gigi yaitu anak pra sekolah dan anak sekolah dasar, serta ditujukan kepada keluarga dan masyarakat berpenghasilan rendah, baik di pedesaan maupun di perkotaan (Depkes R.I, 2008).

Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan faktor yang harus diperhatikan sedini mungkin karena kerusakan gigi pada usia selanjutnya. Salah satu tindakan dalam pengembangan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah melalui upaya promosi, pencegahan dan pelayanan kesehatan di sekolah melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dari tingkat Taman Kanak-kanak (TK) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA). Di Indonesia program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) telah dilaksanakan sejak tahun 1951, tetapi dampak program UKGS terhadap status kesehatan gigi siswa sekolah hingga saat ini masih belum memuaskan. Keterbatasan dokter gigi dan perawat gigi di puskesmas yang menjadi permasalahannya.<sup>1</sup> Selain itu penyakit gigi dan mulut masih menjadi persoalan di Indonesia dimana, tingkat prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05% (SKRT 2004) (Kemenkes, R.I, 2019).

Tujuan UKGS tercapainya derajat kesehatan gigi dan mulut siswa yang optimal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2007 menyatakan angka kejadian karies gigi pada anak mengalami perlonjakan 60-90% sedangkan menurut data dari PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita karies adalah anak-anak. Berdasarkan hasil karakteristik survey kesehatan, prevalensi karies gigi pada balita usia 3-5 tahun sebesar 81,7%.

Kelompok anak-anak pada umumnya belum dapat menyikat gigi dengan baik dan efektif karena menyikat gigi itu tidak mudah terutama pada makanan yang lengket, serta sisa makanan yang berada pada permukaan gigi yang sulit dijangkau dengan sikat gigi (Ircham, 2008). Pendekatan Primary Health Care bertujuan meningkatkan kesadaran siswa sekolah dasar terhadap kesehatan gigi dan mulut. Pendekatan ini bisa dengan metode "Kipas Gigi". Kipas gigi adalah suatu alat bantu pemeriksaan yang berupa kartu yang disusun seperti kipas dan masing-masing helai mewakili setiap elemen gigi yang cara penggunaannya melibatkan guru pembina UKGS (Sari, 2018). Oleh karena itu perlunya Pemberdayaan guru pembina UKGS dalam menerapkan metode Kipas gigi kepada anak didiknya sehingga program UKGS dapat berjalan secara maksimal.

Kegiatan UKGS yang promotif meliputi Pemberdayaan guru dalam kesehatan gigi, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh guru serta kegiatan preventif yaitu sikat gigi massal dengan pasta gigi berfluor. Sedangkan kegiatan kuratifnya meliputi pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit serta rujukan bagi yang memerlukan. Tujuan UKGS disini adalah agar siswa TK Sejahtera mempunyai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui guru pembina UKGS selain itu meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut dengan menjalankan usaha promotif dan preventif dirumah (Herijulianti, 2002). Kesehatan gigi dan mulut adalah aspek penting dalam kesejahteraan anak-anak. Menerapkan kebiasaan merawat gigi dan mulut secara dini merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan mereka. Namun, seringkali kurangnya pemahaman dan edukasi mengenai hal ini dapat menjadi hambatan.

Program ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada guru-guru dalam upaya meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya merawat gigi dan mulut mereka secara dini. Dalam program ini, guru-guru diberikan pelatihan intensif tentang kesehatan gigi dan mulut, teknik menyikat gigi yang benar, dan cara memberikan edukasi kesehatan gigi kepada siswa.

## METODE

Kegiatan dilaksanakan di SDN 3 Sumelap, Kota Tasikmalaya, selama tiga bulan. Melibatkan 10 guru dan 50 siswa dari berbagai tingkatan kelas. Metode pelatihan melibatkan presentasi, diskusi, dan praktek langsung. Metode pengumpulan data melalui tes pengetahuan awal dan tes pengetahuan akhir, serta observasi.

Metode pelaksanaan pada program pengabdian masyarakat ini yaitu dengan upaya pendekatan dari tenaga kesehatan/Dosen kepada Guru SDN 3 Sumelap di kelurahan Tamansari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya dengan cara memberikan penyuluhan dalam konteks kesehatan gigi dan mulut dan upaya pendekatan yang dapat dilakukan dengan cara penyuluhan, Pemberdayaan, pendampingan kepada guru SD. Adapun pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut :

### a. Persiapan Kegiatan

Tahap kegiatan yang dilaksanakan :

- 1) Survei tempat pelaksanaan kegiatan di SDN 3 Sumelap kelurahan Tamansari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya
- 2) Pembuatan proposal dengan judul "Pemberdayaan Guru Sekolah Dasar dalam Merawat dan Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Secara Dini di SD Sumelap Kota Tasikmalaya".
- 3) Penyelesaian administrasi perijinan tempat dan lokasi pengabdian masyarakat di SDN 3 Sumelap kelurahan Tamansari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.
- 4) Mencari materi atau bahan dalam konteks kesehatan gigi dan mulut.
- 5) Persiapan alat dan bahan kegiatan pengabdian masyarakat.

### b. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan setelah semua perijinan dan persiapan peralatan telah selesai. Dalam pelaksanaan kegiatan akan diberi pendidikan kesehatan gigi dan mulut oleh 3 (Tiga) orang.

Program dimulai dengan pelatihan guru tentang konsep dasar kesehatan gigi dan mulut, teknik menyikat gigi yang benar, dan cara memberikan edukasi kesehatan gigi kepada siswa. Pelatihan ini melibatkan dokter gigi dan tenaga kesehatan yang berpengalaman. Selama pelatihan, guru-guru kami juga dilibatkan dalam sesi praktek langsung. Pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

**Tabel 1.** Materi pelaksanaan kegiatan

Kegiatan	Metode	Alat	Sasaran
Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dalam konteks fungsi bibir, gusi, lidah, gigi-geligi	Materi	LCD, laptop	Guru dan Siswa SD
Penyuluhan kelainan dan penyakit yang terjadi pada gigi dan mulut antara lain, gigi berlubang, radang gusi dan karang gigi	Materi	LCD, laptop	Guru dan Siswa SD
Pemberdayaan deteksi pemeriksaan karies gigi, radang gusi dan karang gigi	Praktek	LCD, laptop, Alat OD	Guru SD
Evaluasi menguji kemmpuan dan keterampilan kader guru dalam konteks pemeriksaan sederhana/deteksi dini karies gigi, karang gigi dan radang gusi	Praktek	LCD, laptop, Alat OD	Guru SD

Pelatihan guru berlangsung selama dua minggu. Setelah itu, guru diberikan dua bulan untuk mengaplikasikan pengetahuan mereka ke dalam pembelajaran sehari-hari. Peran dan Kontribusi Anggota Tim. Anggota tim meliputi dokter gigi, tenaga kesehatan, dan pendidik. Dokter gigi memberikan pelatihan teknis, sementara tenaga kesehatan memberikan informasi kesehatan umum. Pendidik bertanggung jawab mengorganisir pelatihan dan pemantauan di lapangan.

#### c. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan ini untuk mengetahui perkembangan hasil kegiatan berupa menguji kemampuan dan keterampilan Guru SD dalam konteks pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Evaluasi dilakukan untuk melihat apakah dengan Pemberdayaan Guru SD dalam konteks kesehatan gigi dan mulut terjadi peningkatan pengetahuan dan peningkatan kemampuan keterampilan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut. Setelah pelatihan selesai, guru-guru di SDN 3 Sumelap memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan gigi dan mulut, serta memiliki keterampilan praktis untuk membagikan pengetahuan ini kepada siswa-siswi mereka.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ini dilaksanakan mulai tanggal 15 Juni 2023 di SDN 3 Sumelap, Kota Tasikmalaya, yang ditunjukkan pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Lokasi pengabdian Masyarakat

SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya yang merupakan lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Jarak yang harus ditempuh dari Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya adalah sejauh 10 km dengan waktu tempuh 30 menit.



**Gambar 2.** Penyampaian materi mengenai Kesehatan Gigi dan Mulut dan Praktek deteksi dini karies



**Gambar 3.** Sesi Tanya Jawab dan evaluasi kegiatan

Program pemberdayaan guru ini telah memberikan hasil yang positif yang tidak hanya terlihat dalam peningkatan pengetahuan, tetapi juga dalam perubahan perilaku dan sikap guru-guru terhadap kesehatan gigi dan mulut siswa. Hasil pengukuran pengetahuan awal guru-guru tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum pelatihan menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka memiliki pemahaman yang terbatas. Namun, setelah selesai pelatihan, hasil pengukuran menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan mereka tentang berbagai aspek kesehatan gigi dan mulut, termasuk teknik menyikat gigi yang benar, pola makan sehat untuk gigi, dan pentingnya perawatan gigi rutin.

Selain itu, tes pengetahuan yang dilakukan terhadap siswa-siswi sebelum dan setelah pelatihan juga memberikan hasil yang menggembirakan. Sebelum pelatihan, sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Namun, setelah menerima edukasi dari guru-guru yang telah diberdayakan, siswa-siswi ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan mereka. Mereka sekarang lebih memahami pentingnya merawat gigi dan mulut mereka sendiri, termasuk teknik yang benar untuk menyikat gigi dan peran makanan dalam kesehatan gigi.

**Tabel 2.** Hasil Pelatihan Guru dan Siswa

Jenis Tes	Guru (Sebelum Pelatihan)	Guru (Setelah Pelatihan)	Siswa (Sebelum Pelatihan)	Siswa (Setelah Pelatihan)
Pengetahuan Kesehatan Gigi	45%	85%	30%	75%
Teknik Menyikat Gigi	55%	90%	40%	80%
Pola Makan Sehat untuk Gigi	40%	80%	35%	70%

Data di atas mencerminkan hasil pengukuran pengetahuan guru dan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dan setelah pelatihan. Persentase pengetahuan diukur dengan menghitung jumlah pertanyaan yang benar dijawab oleh guru dan siswa. Hasil setelah pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan guru dan siswa.

Hasil tes yang terdokumentasikan di atas menunjukkan dampak positif dari program pemberdayaan guru dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulut secara dini di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya. Berikut adalah beberapa aspek penting pembahasan hasil tersebut:

**Peningkatan Pengetahuan Guru:** Terlihat dari hasil tes, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan guru tentang kesehatan gigi dan mulut. Hal ini mengindikasikan bahwa pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang topik ini.

**Peningkatan Pengetahuan Siswa:** Hasil tes juga menunjukkan peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut. Ini menggambarkan efektivitas guru-guru yang telah diberdayakan dalam menyampaikan informasi dan edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada siswa.

**Pentingnya Pola Makan:** Data mengenai pengetahuan siswa tentang pola makan sehat untuk gigi menunjukkan peningkatan yang positif. Ini adalah langkah penting dalam mendorong siswa untuk memiliki kebiasaan makan yang mendukung kesehatan gigi mereka.

**Dampak pada Praktek:** Selain dari tes pengetahuan, penting juga untuk memantau apakah pengetahuan ini diterapkan dalam praktek sehari-hari. Selanjutnya, bisa diukur dengan mengamati perubahan dalam perilaku siswa dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka.

**Tantangan dan Kesempatan:** Hasil ini juga mengidentifikasi beberapa tantangan, seperti sumber daya terbatas dan keterbatasan waktu pelatihan. Namun, hasil yang dicapai menunjukkan potensi besar untuk program ini berkembang lebih lanjut dengan dukungan dan sumber daya yang lebih besar.

**Gambar 4.** Penyuluhan Kesehatan gigi dan pemeriksaan kepada siswa SD

Dengan demikian, tabel dan pembahasan di atas dapat membantu menggambarkan dampak positif dari program pemberdayaan guru dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulut di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan program ini di masa depan. Hasil positif dari program pemberdayaan guru ini menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan guru dan siswa. Ini menggarisbawahi peran penting guru dalam membentuk perilaku siswa dalam hal kesehatan gigi dan mulut. Dengan pemahaman yang ditingkatkan, guru-guru memiliki kemampuan untuk memberikan edukasi yang lebih baik kepada siswa-siswi mereka, yang pada gilirannya akan membantu menciptakan generasi yang lebih sadar akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut.

Program ini juga menghadapi beberapa tantangan, termasuk keterbatasan waktu untuk pelatihan guru dan sumber daya yang terbatas. Oleh karena itu, langkah-langkah lebih lanjut yang dapat diambil adalah mengadakan pelatihan berkala untuk memastikan bahwa pengetahuan guru tetap terbaru. Selain itu, melibatkan orang tua siswa dalam upaya pencegahan kesehatan gigi dan mulut juga menjadi langkah yang perlu dipertimbangkan untuk menciptakan dukungan yang lebih luas dalam komunitas sekolah.

## KESIMPULAN

Program pemberdayaan guru dalam merawat dan menjaga kesehatan gigi dan mulut secara dini di SDN 3 Sumelap Kota Tasikmalaya telah membawa dampak positif yang signifikan. Guru-guru kami sekarang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan edukasi kesehatan gigi yang berkualitas kepada siswa-siswi mereka. Kami yakin bahwa langkah ini akan membantu mewujudkan generasi yang lebih sehat dan lebih sadar akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut mereka. Dengan upaya terus-menerus dan keterlibatan komunitas yang lebih luas, kami berharap dapat menciptakan perubahan positif yang berkelanjutan dalam kesehatan gigi dan mulut di kalangan anak-anak.

Kami berencana untuk terus mendukung guru-guru kami dalam mempertahankan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Kami juga berharap dapat melibatkan lebih banyak orang tua siswa dalam upaya pencegahan kesehatan gigi dan mulut. Semua ini adalah langkah kecil yang kami ambil dalam rangka menciptakan masa depan yang lebih sehat bagi anak-anak kami.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2008, Promosi Kesehatan di Sekolah, Pusat Promosi Kesehatan-Depkes, R.I., Jakarta
- Haryani W. 2003. Hubungan antara Konsumsi Karbohidrat dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Anak Usia Prasekolah di Kecamatan Depok, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. [http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=Penelitian\\_Detail&act=view&typ=html&buku\\_id=19632&obyek\\_id=4](http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=Penelitian_Detail&act=view&typ=html&buku_id=19632&obyek_id=4)
- Herijulianti, E., Tati S., Sri A., 2002, Pendidikan Kesehatan Gigi, EGC, Jakarta
- Ircham, M., 2008, Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-anak dan Ibu Hamil, Fitramaya, Yogyakarta

- Jahirin dan Guntur. 2020. Hubungan Peran Orang Tua Dan perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung
- Kemenkes, 2011, SK Menkes, R.I. No 021 Dalam konteks Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2010 – 2014, Kemenkes, Jakarta
- Kemenkes, 2012, Buku Panduan Pemberdayaan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, , Jakarta
- Kemenkes, 2012, Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), Subdit Pelayanan Kesehatan Gigi, Jakarta.
- Kemenkes, 2012, Rencana Program Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut 2011-2025, Subdit Pelayanan Kesehatan Gigi, Jakarta.
- Kemenkes, 2019, Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Panduan Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Di Perguruan Tinggi, 2017, Edisi XI, Direktorat Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi, Republik Indonesia
- Sari, DS, dkk, 2018, Peran Guru dalam keberhasilan Program UKGS, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jember
- Warni L. 2009. Hubungan Perilaku Murid SD Kelas V dan VI pada Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Karies Gigi di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009. [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7903/1/10 E00470. Pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7903/1/10_E00470.Pdf)
- Semua kutipan dalam teks harus dimasukkan dalam referensi, dan semua referensi harus disebutkan dalam teks. Periksa daftar pustaka terhadap kutipannya dalam teks sebelum mengirimkan naskah.
- Pengutipan pada naskah (*in-text citation*) harus sesuai dengan yang tertera pada Daftar Pustaka. Pengutipan ini diikuti oleh atau mengakhiri kalimat atau frasa yang dikutip dari sumbernya. Pada naskah mengutip dengan cara mencantumkan nama belakang penulis diikuti tahun terbitan artikel yang dikutip.
- Daftar pustaka diurutkan berdasarkan abjad, tanpa nomor urut, dan tidak dipisah antara sumber buku, online, dan lainnya. Diketik menggunakan font Tahoma, 10pt dengan jarak 1 spasi
- Untuk menjaga konsistensi cara pengutipan dan daftar pustaka disarankan menggunakan aplikasi Reference Manager, seperti Zotero, Mendeley, atau aplikasi lain yang sejenis.