

Annisaaaa Cabonnnnnn

SKRIPSI ANNISA

 10000

 DATA SKRIPSI DAN KTI 2024-2025

 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3342425703

Submission Date

Sep 17, 2025, 9:58 PM GMT+7

Download Date

Sep 17, 2025, 10:00 PM GMT+7

File Name

UNTUK_TURNITIN.docx

File Size

75.0 KB

30 Pages

6,817 Words

42,462 Characters

26% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 24%  Internet sources
 - 11%  Publications
 - 14%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 24% Internet sources
- 11% Publications
- 14% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	
	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	5%
2	Internet	
	ojs3.poltekkes-mks.ac.id	4%
3	Internet	
	ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id	3%
4	Internet	
	123dok.com	2%
5	Internet	
	kumparan.com	2%
6	Student papers	
	STIE Ekuitas	1%
7	Internet	
	docplayer.info	1%
8	Internet	
	www.scribd.com	1%
9	Internet	
	jurnal.karyakesehatan.ac.id	1%
10	Internet	
	es.scribd.com	<1%
11	Publication	
	Ayumi Y. Gerung, Vonny N. S. Wowor, Christy N. Mintjelungan. "Perilaku Pemelih...	<1%

12	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
13	Student papers	Sogang University	<1%
14	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
15	Student papers	PASCASARJANA	<1%
16	Internet	core.ac.uk	<1%
17	Publication	Sri Muria Ningsih, Fikarwin Zuka, Mido Ester J Sitorus, Donal Nababan, Jasmen M...	<1%
18	Internet	pdfcoffee.com	<1%

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

9 Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kehidupan individu dan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup individu. Kesehatan gigi dan mulut yang baik memungkinkan seseorang mampu berbicara dan mengunyah serta meningkatkan kepercayaan diri individu. Meskipun berbagai masalah gigi dan mulut dapat dicegah, banyak orang yang masih menderita rasa sakit dan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kesehatan mulut mereka. Peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam rangka pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sejak dini. (Christiono *et al.*, 2024)

Kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menjaga kesehatan gigi dan mulut anak memerlukan kerjasama antara anak, orang tua, dan petugas gigi. Pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua mempunyai peranan penting terhadap kesehatan gigi anak di masa depan. Orang tua perlu mengetahui cara merawat gigi anak dan mengajarkan kebiasaan yang baik. Namun banyak orang tua yang tidak peduli dengan kesehatan gigi anaknya. (Magfirah *et al.*, 2023)

17 Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), yang diluncurkan sejak 1951, merupakan program pemerintah yang wajib dilaksanakan dan dibiayai oleh Pemerintah Daerah. Program ini bertujuan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa melalui layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelaksanaan UKGS melibatkan kerja sama antara pemerintah, swasta dan puskesmas, dengan tujuan menciptakan generasi sehat. Program ini terbagi dalam tiga paket, yaitu: (Marliny *et al.*, 2021)

1. Paket Minimal (Tahap I)
2. Paket Standar (Tahap II)
3. Paket Optimal (Tahap III)

Survei Kesehatan Nasional (RISKESDAS) 2018 menunjukkan, 93 persen anak Indonesia menderita kerusakan gigi, sementara hanya 7 persen yang bebas dari masalah kerusakan gigi. Kerusakan gigi erat kaitannya dengan gigi anak-anak dan masalah kebersihan mulut. Bloom mengatakan ada empat penentu utama kesehatan:

11 faktor lingkungan, perilaku, layanan perawatan kesehatan dan faktor genetik. Faktor perilaku merupakan faktor terbesar kedua yang memengaruhi status kesehatan individu atau komunitas. Kebersihan mulut yang baik memiliki dampak positif pada kesehatan gigi dan mulut anak. (Gerung *et al.*, 2021)

Untuk mencapai target Indonesia bebas karies 2030, Kementerian Kesehatan meluncurkan program menyikat gigi yang melibatkan dokter gigi dan UKGS. Upaya ini bertujuan mengurangi prevalensi karies anak dan mempromosikan kesehatan gigi. (Gerung *et al.*, 2021)

2 Bagi siswa usia SD, penting dan efektif untuk mendapatkan pengetahuan serta perawatan gigi melalui kegiatan UKGS yang terencana dan terpadu. UKGS juga bagian intergrasi dari UKS dan merupakan usaha pokok puskesmas untuk menjaga kesehatan gigi di lingkungan sekolah. Diharapkan penyelenggaraan program kesehatan gigi di lingkungan sekolah mampu meningkatkan kesadaran anak sekolah, mendorong mereka untuk merawat kesehatan gigi dan mulut di kehidupan sehari-hari. Ujung dari kegiatan ini diharapkan mampu memberikan pemahaman pada para murid tentang betapa pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut mereka. (Abdullah N *et al.*, 2024)

2 Kondisi kesehatan pada siswa sekolah dasar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, contohnya pemahaman serta perilaku orang tua, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Pentingnya memberikan perhatian dan penanganan yang lebih intensif terutama pada masalah kesehatan gigi dan mulut anak agar dapat menurunkan risiko masalah kesehatan. Agar dapat meningkatkan usaha kesehatan serta mencapai tingkat kesehatan yang optimal, perhatian khusus perlu di berikan pada kesehatan gigi dan mulut, terutama bagi siswa di sekolah dasar dengan pelaksanaan kegiatan UKGS di setiap sekolah dasar. (Abdullah, 2018)

2 Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan di SD Inpres Unggulan BTN Pemda Makassar bahwa penetapan prioritas utama permasalahan kesehatan gigi dan mulut adalah (def-t) dengan persentase terhadap target sebesar 48,04%, prioritas kedua adalah OHI-S dengan persentase terhadap target 50,33%, dan prioritas ketiga adalah DMF-T dengan persentase terhadap target sebesar 85,4%. Jadi masih terdapat beberapa siswa yang memiliki kebersihan kesehatan gigi dan mulut yang masih kurang sehingga masih memerlukan bimbingan dari orang tua maupun guru dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya Adapun jumlah siswa kelas 5 saat ini sebanyak 92 orang yang terdiri

dari kelas 5A sebanyak 30 orang, kelas 5B sebanyak 31 orang, dan kelas 5C sebanyak 31 orang. UKGS di sekolah tersebut tergolong aktif, dengan dokter kecil yang rajin mengikuti pelatihan dari dokter gigi.

Dari uraian di atas, dengan pertimbangan penjelasan sebelumnya, penulis merasa tertarik dalam melaksanakan penelitian mengenai Efektivitas Program UKGS Paripurna dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar Inpres Unggulan BTN Pemda Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dibahas di latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dari penelitian adalah apakah program UKGS efektif dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD Inpres Unggulan BTN Pemda sehingga dapat dikatakan UKGS paripurna?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas program UKGS dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada anak Sekolah Dasar Inpres Unggulan BTN Pemda sehingga dapat dikatakan UKGS Paripurna.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui pengetahuan anak tentang program UKGS
- Untuk mengetahui efektivitas program UKGS sehingga dapat dikatakan UKGS paripurna

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sarana untuk kemajuan dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang UKGS dan kesehatan gigi dan mulut anak serta dapat menjadi acuan bagi peneliti.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta pengalaman belajar mengenai program UKGS Paripurna terhadap peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi pembelajaran keterkaitan antara program UKGS Paripurna terhadap peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

c. Bagi Responden

Sebagai sarana informasi untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. UKGS

a. Pengertian UKGS

UKGS merupakan pelaksana layanan kesehatan gigi di sekolah yang mencakup pelayanan promotif, preventif, dan kuratif. Tujuan utama dari program UKGS adalah untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa. Sekolah yang melaksanakan program ini akan mendapatkan pendidikan mengenai kesehatan gigi dari tenaga medis dan guru, sehingga diharapkan siswa di sekolah tersebut memiliki kebiasaan pemeriksaan gigi yang lebih baik dibandingkan dengan sekolah yang tidak melaksanakan program UKGS. (Gerung *et al.*, 2021)

Program UKGS bertujuan memajukan kesehatan gigi dan mulut siswa dengan menyediakan layanan kesehatan menyeluruh, termasuk pencegahan, pengobatan dan perawatan gigi. (Syarifudin *et al.*, 2022)

Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan strategi kesehatan gigi terintegrasi untuk siswa sekolah dasar, yang terdiri dari pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut optimal. (Abdullah N *et al.*, 2024)

b. Tujuan UKGS

Tujuan dari program usaha kesehatan gigi di sekolah adalah sebagai berikut: (Sardjono *et al.*, 2019)

1) Tujuan Umum

Mencapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

2) Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik murid mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut
- b) Memperkuat peran guru, asisten medis dan orang tua dalam kegiatan preventif dan pencegahan
- c) Memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta memenuhi kebutuhan murid

c. Manfaat UKGS

Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) bertujuan meningkatkan kemampuan anak sekolah dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, mencegah penyakit dan mengakses layanan kesehatan yang tepat, sehingga mencapai kesehatan optimal dan mendukung pertumbuhan yang maksimal.

Berikut merupakan manfaat yang bisa di ambil dari kegiatan UKGS yaitu :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut siswa
- 2) Meningkatkan pengetahuan peserta didik tentang kesehatan gigi dan mulut
- 3) Meningkatkan sikap/kebiasaan siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut
- 4) Meningkatkan perilaku siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

d. Kegiatan UKGS

1) Kegiatan Promotif, yaitu:

- a) Memberikan bimbingan kepada guru dan petugas kesehatan terkait aspek kesehatan gigi.
- b) Guru bertanggung jawab atas penyuluhan dan pendidikan kesehatan gigi dan mulut.

2) Kegiatan Preventif, yaitu:

- a) Minimal sekali sebulan, dilakukan kegiatan sikat gigi massal untuk siswa kelas I, II, dan III dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride.
- b) Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebagai tindakan pengawasan.

3) Kegiatan Kuratif, yaitu:

Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil dalam pelaksanaan kegiatan kuratif:

- a) Penanganan darurat diperlukan untuk mengatasi rasa sakit.
- b) Layanan medis dasar yang sesuai dengan permintaan atau kebutuhan.
- c) Arahkan untuk merujuk murid yang membutuhkan perawatan.

e. Tahap Pelaksanaan Kegiatan UKGS

Kegiatan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS) dapat dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu : (Sardjono *et al.*, 2019)

1) UKGS tahap 1 atau paket minimal UKGS

Program UKS di SD/MI menyediakan layanan kesehatan gigi dan mulut bagi peserta didik yang belum mendapatkan akses, meliputi:

- a) Dinas Pendidikan menyelenggarakan program pelatihan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan guru pembina UKS dan dokter kecil, dengan narasumber dari tenaga kesehatan gigi profesional.
- b) Dalam rangka meningkatkan kesadaran kesehatan gigi, sekolah melaksanakan pendidikan dan penyuluhan secara terstruktur bagi siswa kelas 1-6. Pelaksanaan ini dilaksanakan oleh guru PJOK, guru UKS atau dokter kecil, sekali sebulan, sesuai kurikulum yang berlaku.
- c) Sekolah melaksanakan program pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan kegiatan sikat gigi bersama harian untuk siswa kelas 1-3, menggunakan pasta gigi fluoride dan dipandu oleh guru.

2) UKGS Tahap II atau Paket Standar UKGS

Layanan kesehatan gigi dan mulut untuk siswa SD dan MI telah dijangkau meskipun dengan tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas, dengan kegiatan sebagai berikut:

- a) Melatih guru UKS dan asisten dokter dalam pengetahuan yang komprehensif tentang kedokteran gigi dan kesehatan mulut. Pelatihan ini diselenggarakan oleh Departemen pendidikan bersama dengan para ahli di bidang kesehatan gigi.
- b) Pendidikan dan saran kesehatan gigi akan diberikan kepada semua siswa dari kelas 1 hingga 6 oleh guru olahraga, guru sekolah kesehatan, ataupun asisten dokter sesuai dengan kurikulum yang relevan, diberikan setidaknya sebulan sekali.
- c) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dapat dilakukan melalui kegiatan menggosok gigi secara berkelompok setiap hari. Dalam kegiatan ini, siswa menggunakan pasta gigi berfluorida dan dilakukan di bawah pengawasan guru, khususnya bagi siswa kelas satu, dua, dan tiga.
- d) Penanganan darurat oleh guru untuk mengurangi rasa sakit.
- e) Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk siswa kelas I pada awal tahun ajaran. Selain itu, akan dilakukan pencabutan gigi sulung yang

sudah waktunya, dengan terlebih dahulu mendapatkan persetujuan tertulis (Informed Consent) dari orang tua. Semua tindakan ini akan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi yang berkompeten.

- f) Pemeriksaan kesehatan gigi siswa kelas I yang menunjukkan karies, memerlukan perlindungan permukaan gigi molar tetap. Sekolah melaksanakan program perlindungan gigi molar tetap untuk siswa kelas I dengan kriteria: karies pada gigi tetap, lebih dari 8 gigi susu karies, atau fissure sealant..
- g) Pengarahan kepada pihak yang membutuhkan.

3) UKGS Tahap III atau Paket Optimal UKS

Dinas Pendidikan menyelenggarakan pelatihan kesehatan gigi dan mulut komprehensif bagi guru pembina UKS dan dokter kecil. Program pelatihan kesehatan gigi diselenggarakan Dinas Pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan guru UKS dan dokter kecil.

- a) Informasi dan konsultasi kesehatan gigi harus diberikan kepada semua siswa dari kelas 1 sampai dengan kelas 6 oleh guru pendidikan jasmani, guru kesehatan sekolah kesehatan atau asisten dokter sesuai dengan kurikulum yang berlaku (buku pendidikan jasmani dan pendidikan kesehatan). , ditawarkan dengan frekuensi minimal Sekali sebulan.
- b) Pengobatan penyakit gigi dan mulut dilakukan melalui kegiatan sikat gigi harian dengan pasta gigi yang mengandung fluor dibimbing guru. Kegiatan pencegahan penyakit gigi meliputi sikat gigi harian dengan pasta gigi fluor.
- c) Perawatan mendesak yang diberikan oleh guru untuk meredakan rasa sakit.
- d) Sebagai bagian dari Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Kelas 1 di awal tahun ajaran, pencabutan gigi susu yang berisiko tanggal akan dilakukan dengan persetujuan tertulis dari orang tua (informed consent). Ini akan dilakukan oleh Departemen Kesehatan Gigi, buruh.
- e) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh pada siswa kelas I dan II dapat dilakukan dengan fissure sealant pada gigi molar yang sedang tumbuh.

f) Pelayanan medik gigi dasar tersedia berdasarkan permintaan untuk siswa dari kelas I hingga kelas VI (*are on demand*)

g) Rujukan bagi yang membutuhkan.

8 f. Sasaran UKGS

Sasaran pelaksanaan dan pembinaan UKGS meliputi:

10 1) Sasaran primer: yaitu, peserta didik dengan jenjang pendidikan dari TK sampai dengan SMA sederajat

2) Sasaran sekunder

3) Sasaran tertier:

a) Lembaga pendidikan mencakup berbagai jenjang, mulai dari pendidikan pra-sekolah hingga sekolah lanjutan tingkat atas. Hal ini juga termasuk sekolah-sekolah berbasis agama, seperti pondok pesantren, serta lembaga serupa lainnya.

b) Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung pendidikan serta pelayanan medis.

c) Lingkungan terdiri dari tiga komponen utama, yaitu keluarga, masyarakat, dan sekolah.

4 g. Tenaga Pelaksana UKGS

Tim pelaksana UKGS terdiri dari tenaga pendidik di sekolah, termasuk guru olahraga dan dokter kecil yang telah mengikuti pelatihan khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, tim ini juga melibatkan tenaga kesehatan di puskesmas, yang mencakup dokter, perawat gigi, serta tenaga kesehatan lainnya yang telah memperoleh pelatihan yang memadai. (Yannurdin, 2019)

4 1) Tenaga yang diperoleh dari pihak sekolah adalah :

a) Sebagai kepala sekolah atau guru di tingkat SD, tanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan UKGS meliputi beberapa hal, yaitu:

4 Mendukung tenaga kesehatan gigi dalam pengumpulan data melalui skrining yang mencakup pemeriksaan rutin terhadap seluruh siswa. Selain itu, pendidikan kesehatan gigi dapat diberikan kepada siswa melalui penyuluhan mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut yang disampaikan saat pelajaran Orkes. Pelatihan dokter kecil juga dilakukan agar siswa dapat menjadi agen perubahan dalam mengedukasi teman-temannya tentang kesehatan gigi. Selain itu,

penting untuk melaksanakan latihan menyikat gigi agar siswa terbiasa dengan kebiasaan menjaga kebersihan gigi yang baik. Jika ditemukan masalah gigi pada siswa, mereka akan diarahkan untuk mendapatkan perawatan di puskesmas. Selain itu, membangun kolaborasi yang baik dengan petugas kesehatan di sekolah dapat meningkatkan kesehatan lingkungan serta memastikan keamanan makanan yang dijual di area sekolah. Terakhir, mendukung guru dalam pelaksanaan kegiatan gosok gigi bersama dapat menumbuhkan kebiasaan baik bagi siswa dalam menjaga kesehatan gigi secara rutin.

4 b) Dokter kecil, Tugas dokter kecil dalam pelaksanaan kegiatan UKGS antara lain:

Untuk memberikan dukungan kepada guru dalam memotivasi siswa agar mereka mau diperiksa giginya secara rutin. Guru juga perlu didampingi dalam menyampaikan informasi yang jelas mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi agar siswa memahami manfaatnya. Selain itu, memberikan petunjuk kepada siswa tentang lokasi klinik gigi yang dapat mereka kunjungi untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut sangat penting agar siswa tahu kemana harus mencari bantuan jika mengalami masalah gigi. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan siswa dapat menjaga kesehatan gigi mereka dengan lebih baik

2) Tenaga yang berasal dari Puskesmas yaitu:

a) Peran kepala puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan UKGS meliputi beberapa tanggung jawab penting, antara lain :

4 Sebagai pengelola utama dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), peran yang diambil sangat krusial dalam memastikan keberhasilan program ini. Selain itu, penting untuk menjadi pengarah dan pemberi semangat bagi seluruh pihak yang terlibat, agar kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan lancar dan memberikan dampak positif bagi siswa. Dalam melaksanakan program ini, kerja sama dengan dokter gigi juga sangat diperlukan untuk merencanakan dan menyusun program kesehatan gigi dan mulut yang efektif, yang dapat meningkatkan kesadaran serta kebiasaan sehat pada siswa dalam menjaga kesehatan gigi mereka.

- 4 b) Dokter gigi, tugas dokter gigi dalam pelaksanaan kegiatan UKGS antara lain:

4 Sebagai pihak yang memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan operasional Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), tugas ini melibatkan koordinasi dan pengawasan yang cermat. Bersama dengan kepala puskesmas dan perawat gigi, penting untuk menyusun rencana kegiatan, memantau pelaksanaan program, serta melakukan evaluasi untuk memastikan efektivitas program kesehatan gigi tersebut. Selain itu, integrasi dengan unit terkait di tingkat kecamatan, Dati II, dan Dati I perlu dilakukan agar program ini dapat berjalan dengan baik dan memperoleh dukungan yang maksimal. Tanggung jawab ini juga mencakup pemberian bimbingan dan arahan kepada tenaga perawat gigi, petugas UKS, guru sekolah dasar, serta dokter kecil agar mereka dapat melaksanakan tugasnya dengan optimal. Selain itu, jika perawat gigi tidak ada, pihak ini juga dapat berfungsi sebagai pengganti pelaksana UKGS, memastikan bahwa program tetap terlaksana dengan baik.

- 4 c) Perawat gigi, tugas perawat gigi dalam pelaksanaan kegiatan UKGS antara lain:

Bersama dengan dokter gigi, penting untuk menyusun rencana Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dan melakukan pemantauan di sekolah dasar guna memastikan pelaksanaan program berjalan dengan efektif. Selain itu, membangun kerja sama yang erat dengan tenaga UKS dan Depdikbud sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan program ini. Sebagai bagian dari persiapan, diadakan lokakarya mini untuk menyampaikan rencana kepada semua pihak yang terlibat, sehingga mereka memiliki pemahaman yang jelas tentang tujuan dan pelaksanaan UKGS. Pengumpulan data yang dibutuhkan, termasuk data sosiodemografis dan epidemiologis, juga menjadi langkah penting dalam merancang program yang tepat sasaran. Selanjutnya, pelaksanaan analisis yang bersifat teknis dan edukatif dilakukan, yang meliputi pemberian petunjuk kepada tenaga UKS, guru SD, dokter kecil, serta orang tua siswa mengenai perawatan

4

gigi, pembersihan karang gigi, dan pelayanan medis gigi, termasuk menerima rujukan dari guru atau petugas kesehatan lainnya. Pemantauan pelaksanaan UKGS secara berkala dan pencatatan serta pelaporan yang akurat juga menjadi bagian dari tanggung jawab, untuk memastikan program berjalan sesuai dengan rencana. Terakhir, evaluasi program dilakukan untuk menilai keberhasilan dan melakukan perbaikan yang diperlukan agar program kesehatan gigi di sekolah semakin efektif.

- d) Petugas UKS memiliki tugas yang penting dalam pelaksanaan kegiatan UKGS antara lain:

Sebagai bagian penting dari Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), peran aktif dalam penentuan sekolah dasar yang akan dilibatkan, pembinaan para guru dan dokter kecil, serta pemantauan pelaksanaan program sangatlah vital. Selain itu, menjaga komunikasi yang baik dengan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan menjadi kunci untuk memastikan kelancaran program. Pemeriksaan atau skrining gigi pada siswa juga dilaksanakan secara rutin untuk mendeteksi masalah gigi sejak dini, dengan langkah lanjutan berupa rujukan ke fasilitas kesehatan jika ditemukan kebutuhan perawatan lebih lanjut. Selain itu, mendukung peran perawat gigi dalam memberikan penyuluhan dan pendidikan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan kebiasaan sehat di kalangan siswa, sehingga mereka dapat merawat gigi dan mulut mereka dengan baik.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut melalui UKGS berperan penting dalam meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat. Pelaksanaan UKGS di sekolah menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan kesehatan gigi siswa. Program UKGS terbukti efektif meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan gigi dan mulut. (Gerung *et al.*, 2021).

17

Tabel 2.1 Program UKGS

No.	Program UKGS	Pelaksana
1.	Penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang benar	Petugas Puskesmas, Guru UKS
2.	Pemeriksaan gigi berkala	Dokter Gigi Puskesmas
3.	Pemberian tablet fluor atau aplikasi topikal	Petugas Puskesmas
4.	Rujukan perawatan ke puskesmas	Guru UKS, Orang tua
5.	Sikat gigi bersama	Guru UKS, Wali kelas
6.	Sosialisasi pentingnya menjaga gigi anak	Guru UKS, Komite sekolah

2. Paripurna

Paripurna menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang berarti penuh, lengkap atau sempurna. Kata ini digunakan untuk menggambarkan sesuatu yang tak kurang atau tak kekurangan, yang memiliki semua unsur atau bagian yang diperlukan untuk menjadi utuh atau lengkap. Konsep paripurna sering kali merujuk pada kesatuan tak terpisah karena berbagai elemen saling melengkapi satu sama lain untuk membentuk keutuhan. Dengan memiliki semua unsur yang diperlukan dan berada dalam keseimbangan yang tepat, sesuatu yang paripurna dianggap sebagai sesuatu yang utuh dan sempurna dalam dirinya. (Paripurna, 2024)

3. Kesehatan Gigi Dan Mulut

a. Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting untuk kesehatan tubuh secara keseluruhan, dan memiliki peranan krusial dalam mendukung pertumbuhan normal anak. Masalah yang terkait dengan gigi dan mulut dapat berdampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. (Wijayanti, 2023)

Kesehatan mulut dapat diartikan sebagai kondisi tanpa rasa sakit, infeksi, cedera atau penyakit yang mengganggu kemampuan kita untuk mengunyah,

tertawa dan berbicara. Selain itu, kesehatan gigi dan mulut juga memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung kesehatan secara keseluruhan. (Fadillah, 2021)

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti, debris, plak, dan karang gigi. Plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. (Pariati & Lanasari, 2021)

Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, perawatan secara rutin sangat penting dilakukan. Perawatan tersebut dimulai dengan memperhatikan pola makan, membatasi konsumsi makanan yang mengandung gula serta makanan yang lengket. Pembersihan plak dan sisa makanan harus dilakukan dengan menyikat gigi secara benar agar tidak merusak struktur gigi. Selain itu, pembersihan karang gigi, penambalan gigi yang berlubang, serta pencabutan gigi yang tidak dapat dipertahankan serta menjadi sumber infeksi juga penting dilakukan oleh dokter gigi. Selain itu, kunjungan ke dokter gigi setiap enam bulan sekali, baik dengan keluhan atau tanpa keluhan, sangat dianjurkan. (Jannah, 2020)

b. Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan lengket, kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi dan mulut, serta malas atau tidak rutin dalam menyikat gigi, selain itu, kebiasaan buruk seperti menghisap jempol juga dapat menjadi faktor penyebab. Makanan manis seperti coklat dan permen dicerna oleh enzim yang disebut amilase yang terdapat dalam air liur. Proses ini kemudian diikuti oleh bakteri di mulut anda yang mengubah kadar pH menjadi asam, yang akhirnya dapat menyebabkan demineralisasi pada gigi anda. Selain faktor makanan manis, berbagai faktor lain seperti bentuk makanan, lamanya terpapar makanan, jenis makanan yang dikonsumsi, produksi air liur, dan kebersihan mulut juga dapat memengaruhi perkembangan karies gigi, terutama kerusakan gigi. Ada kemungkinan. Dalam hal ini, peran orang tua sangat penting dalam memperhatikan pemilihan makanan yang dikonsumsi oleh anak-anak mereka, terutama yang mengandung gula. (Fadillah, 2021)

13 Kebiasaan malas menyikat gigi dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Meskipun anak-anak mungkin masih belajar untuk menyikat gigi sendiri, hal ini tidak seharusnya menjadi alasan untuk mengabaikan kebersihan gigi mereka. Peran orang tua sangat penting dalam mengajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar, membiasakan anak untuk menyikat gigi secara rutin, serta memberikan edukasi tentang dampak negatif yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan gigi. Kebiasaan buruk seperti menghisap jempol sering kali dianggap menyenangkan bagi anak, namun jika berlangsung lama, kebiasaan ini dapat menyebabkan maloklusi yang memerlukan perawatan mahal untuk memperbaikinya. Anak yang menghisap jari lebih dari 6 jam dengan intensitas tinggi dapat mengalami perubahan gigi yang signifikan. Untuk menghentikan atau mengoreksi kebiasaan buruk ini, orang tua perlu memberikan pendekatan yang konsisten dan sabar. (Fadillah, 2021)

Salah satu faktor yang menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat adalah perilaku atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini sering kali diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan tentang mengenai kesehatan gigi dan cara merawatnya. Tingkat kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan individu. Mereka yang memiliki pemahaman yang lebih baik cenderung lebih aktif dalam menjaga kesehatan gigi mereka. (Yuniarly *et al.*, 2019)

c. Akibat Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut

1 Individu yang menghadapi masalah kesehatan gigi dan mulut bisa merasakan berbagai dampak, seperti kesulitan dalam mengunyah, bau mulut, makanan yang terjebak, serta rasa sakit yang muncul saat mengunyah, ketidaknyamanan psikologis, hingga gangguan psikologis. Masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya karies gigi, jika tidak ditangani, akan semakin memburuk dan mengganggu fungsi pengunyahan, mempengaruhi penampilan, serta membatasi interaksi sosial dan komunikasi. Penyakit gigi dan mulut juga dapat menjadi sumber infeksi yang berdampak pada kondisi penyakit sistemik lainnya. (Fadillah, 2021)

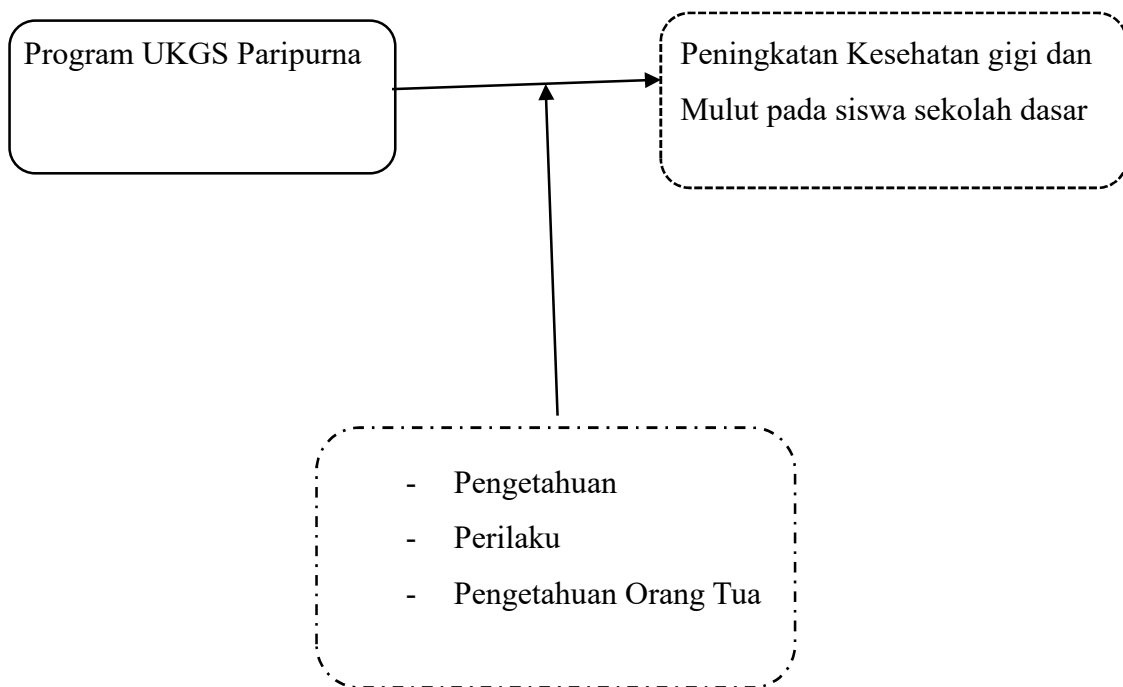
4. Hubungan UKGS Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan penelitian (Abdullah N *et al.*, 2024) Kebutuhan dasar gigi anak sekolah, terutama bidang layanan yang masih dapat diberikan untuk kesehatan gigi

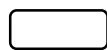
anak, perlu dipenuhi secara paralel dengan upaya pendidikan untuk menjaga kesehatan gigi. Deteksi dan perawatan dini penting dilakukan. Tanpa adanya unsur-unsur yang hakiki dalam kegiatan UKGS, sulit untuk mengklaim bahwa UKGS merupakan program yang efektif, efisien dan bermutu tinggi.

Menurut temuan Inyoman *et al.* (Siahaan *et al.*, 2018), program UKGS berhasil meningkatkan kebersihan gigi dan mulut di kalangan siswa sekolah dasar. Pengetahuan merupakan faktor internal yang memengaruhi perilaku, termasuk dalam hal pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Tingkat pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, usia, dan penerimaan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, terutama melalui konseling.

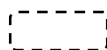
B. Kerangka Konsep



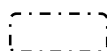
Keterangan :



= Variabel Bebas (Independen)



= Variabel Terikat (Dependen)



= Variabel Perancu

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross – Sectional*, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan OHIS.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 5 SD Inpres Unggulan BTN Pemda beserta orang tua dari siswa kelas 5 dan guru SD Inpres Unggulan BTN Pemda.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 5 SD Inpres Unggulan BTN Pemda yang terdiri dari kelas 5A sebanyak 30 orang, kelas 5B sebanyak 31 orang, kelas 5C sebanyak 31 orang dan orang tua siswa dengan jumlah 92 orang beserta guru SD Inpres Unggulan BTN Pemda dengan jumlah 31 orang.

C. Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode total sampling, yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- Semua siswa yang hadir selama kegiatan penelitian
- Semua guru yang hadir selama kegiatan penelitian
- Semua orang tua yang bersedia untuk menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- Siswa tidak hadir saat kegiatan penelitian
- Guru tidak hadir saat kegiatan penelitian
- Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Inpres Unggulan BTN Pemda.

2. Waktu Penelitian

3. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Mei 2025.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independen)

Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel bebas adalah Program UKGS.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel terikat adalah peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. UKGS didefinisikan sebagai suatu program yang dilaksanakan di sekolah dasar untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa melalui serangkaian kegiatan terstruktur, yang mencakup penyuluhan dan edukasi, pemeriksaan dan perawatan gigi, penyediaan fasilitas, dan kegiatan promosi kesehatan.
2. Paripurna didefinisikan yang berarti penuh, lengkap atau sempurna. Kata ini digunakan untuk menggambarkan sesuatu yang tak kurang atau tak kekurangan, yang memiliki semua unsur atau bagian yang diperlukan untuk menjadi utuh atau lengkap.
3. Kesehatan gigi dan mulut siswa dioperasionalkan sebagai kondisi fisik gigi dan mulut siswa yang dinilai berdasarkan kondisi gigi, kondisi gusi, perilaku kebersihan gigi, dan pengetahuan siswa.

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data yang diperoleh langsung dari responden seperti nama, umur, dan jenis kelamin. Data didapat dari responden melalui kuesioner.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan terdiri dari pernyataan tentang UKGS.

H. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

- a) Lembar Kuesioner
- b) Lembar Observasi

2. Alat dan Bahan Penelitian

- a) Alat OD
- b) Masker
- c) Handscoen
- d) Nierbekken
- e) Alkohol
- f) Tissue
- g) Alat Tulis Menulis

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a) Pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada kepala sekolah dan orang tua siswa
- b) Menyiapkan lembar kuesioner dan lembar observasi OHIS
- c) Menyiapkan alat pemeriksaan gigi (OHIS)

2. Tahap Pelaksanaan

- a) Mengarahkan responden ke ruangan yang telah disiapkan oleh peneliti
- b) Responden dipersilahkan duduk dan diberikan penjelasan singkat mengenai penelitian
- c) Bagikan kuesioner kepada responden, jika diperlukan bantu mereka untuk mengisi kuesioner
- d) Mengumpulkan lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden dan mengecek apakah seluruh pernyataan telah diisi oleh responden
- e) Melakukan pemeriksaan OHIS untuk mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulut pada responden
- f) Kumpulkan lembar kuesioner dan hasil pemeriksaan gigi untuk di analisis lebih lanjut.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi responden menurut variabel independen dan dependen. Analisis ini berfungsi untuk menjabarkan tiap variabel yang diteliti setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lain. Analisis univariat angka hasil pengukurannya ditampilkan dalam bentuk angka ataupun diolah menjadi persentase, rasio, maupun prevalensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (χ^2).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian Efektivitas Program UKGS Paripurna Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar Inpres Unggulan BTN Pemda dilakukan di SD Inpres Unggulan BTN Pemda dengan jumlah siswa kelas 5 SD Inpres Unggulan BTN Pemda dengan jumlah 92 Orang dan orang tua siswa dengan jumlah 92 orang beserta guru SD Inpres Unggulan BTN Pemda dengan jumlah 31 orang, namun peneliti hanya mendapatkan 87 siswa dan orang tua sebagai sampel dalam penelitian ini dikarenakan 5 siswa dan orang tua dari keseluruhan jumlah sampel tersebut tidak memenuhi kriteria. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Mei 2025 dengan melakukan penilaian terhadap UKGS dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD Inpres Unggulan BTN Pemda.

1. Analisis Uji Deskriptif

Tabel 4. 1 Distribusi Pengetahuan Siswa

Pengetahuan Siswa	f	%
Baik	72	82,8
Cukup	12	13,8
Kurang	3	3,4
Total	87	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas responden ($n=72$, 82,8%) memiliki pengetahuan 'Baik', menunjukkan bahwa hampir separuh sampel penelitian memiliki pengetahuan tentang UKGS yang baik. Kelompok terbesar kedua ($n=12$, 13,8%), memiliki pengetahuan 'Cukup', menunjukkan bahwa sampel penelitian memiliki pengetahuan tentang UKGS yang cukup. Responden ($n=3$, 3,4%) memiliki pengetahuan 'Kurang' menunjukkan bahwa sebagian kecil responden kurang mengetahui tentang UKGS.

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan Orang Tua	f	%
Baik	70	80,5
Cukup	12	13,8
Kurang	5	5,7
Total	87	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 responden (n=70, 80,5%) memiliki pengetahuan ‘Baik’, menunjukkan bahwa hampir seluruh orang tua memiliki pengetahuan tentang UKGS yang baik. Kelompok terbesar kedua (n=12, 13,8%), memiliki pengetahuan ‘Cukup’, menunjukkan bahwa sebagian orang tua memiliki pengetahuan tentang UKGS yang cukup. Responden (n=5, 5,7%) memiliki pengetahuan ‘Kurang’ menunjukkan bahwa sebagian kecil responden kurang mengetahui tentang UKGS.

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Guru

Pengetahuan Guru	f	%
Baik	30	96,8
Cukup	1	3,2
Kurang	-	-
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 responden (n=30, 96,8%) memiliki pengetahuan ‘Baik’, menunjukkan bahwa hampir semua guru memiliki pengetahuan tentang UKGS yang baik. Kelompok kedua (n=1, 3,2%), memiliki pengetahuan ‘Cukup’, menunjukkan bahwa sampel penelitian memiliki pengetahuan tentang UKGS yang cukup.

Tabel 4.4 Distribusi OHIS Siswa

OHIS	f	%
Baik	68	78,2
Sedang	19	21,8
Buruk	-	-
Total	87	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4, mayoritas responden (n=68, 78,2%) memiliki OHIS ‘Baik’, menunjukkan bahwa hampir seluruh siswa memiliki kesehatan gigi dan mulut yang baik. Kelompok terbesar kedua (n=19, 21,8%), memiliki OHIS ‘Sedang’, menunjukkan bahwa sedikit siswa memiliki kesehatan gigi dan mulut yang sedang.

2. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana item-item dalam instrumen penelitian mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dalam penelitian ini, validitas diuji dengan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment antara skor masing-masing item dengan total skor, dengan bantuan program SPSS. Hasil perhitungan kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel pada taraf signifikansi 5% dengan jumlah responden (n) = 28, sehingga diperoleh r tabel = 0,374. Adapun hasil uji validitas terhadap 20 item pertanyaan ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Item Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
P1	0,566	0,374	Valid
P2	0,602	0,374	Valid
P3	0,566	0,374	Valid
P4	0,601	0,374	Valid
P5	0,394	0,374	Valid
P6	0,587	0,374	Valid
P7	0,588	0,374	Valid
P8	0,587	0,374	Valid

P9	0,588	0,374	Valid
P10	0,601	0,374	Valid
P11	0,378	0,374	Valid
P12	0,482	0,374	Valid
P13	0,482	0,374	Valid
P14	0,601	0,374	Valid
P15	0,601	0,374	Valid
P16	0,394	0,374	Valid
P17	0,566	0,374	Valid
P18	0,601	0,374	Valid
P19	0,394	0,374	Valid
P20	0,587	0,374	Valid

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,374). Hal ini menunjukkan bahwa dua puluh item pertanyaan dinyatakan valid, karena memiliki hubungan yang signifikan dengan total skor. Dengan demikian, semua item dalam instrumen penelitian ini layak digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian dapat memberikan hasil yang konsisten jika digunakan dalam pengukuran berulang. Instrumen dikatakan reliabilitas apabila nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan terhadap 20 item instrumen menggunakan bantuan program SPSS. Berikut hasil uji reliabilitas yang di peroleh.

Tabel 4.6 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

N Of Items	Cronbach's Alpha	Keterangan
20	0,909	Reliabel

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar 909, yang berarti lebih besar dari nilai standar minimal 0,60. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian ini bersifat reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti secara konsisten.

4. Uji Sperman'S Rho

Karena hasil uji normalitas sebelum menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka uji validitas dilakukan menggunakan metode Sperman'S Rho. Uji ini mengukur kekuatan hubungan antara masing-masing item dengan total skor.

Tabel 4.7 Pengetahuan Siswa dan OHIS Siswa

	Spearman's Rho	
	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed
Pengetahuan Siswa	0,365	< 0,01
OHIS	0,365	< 0,01

Berdasarkan tabel di atas hasil korelasi koefisien yang didapatkan 0,365 termasuk dalam kategori lemah sehingga hubungan antara pengetahuan siswa dan OHIS siswa tergolong lemah. Sedangkan nilai signifikansi yang didapatkan 0,01 yang artinya nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga hasil yang didapatkan terdapat hubungan signifikan secara statistik. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan siswa dan OHIS siswa dan hubungan yang lemah yang artinya peningkatan pengetahuan siswa cenderung diikuti dengan peningkatan skor OHIS.

Tabel 4.8 Pengetahuan Orang Tua dan OHIS Siswa

	Spearman's Rho	
	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed
Pengetahuan Orang Tua	0,163	0.132
OHIS	0,163	0,132

Berdasarkan tabel di atas hasil korelasi koefisien yang didapatkan 0,163 termasuk dalam kategori sangat lemah sehingga hubungan antara pengetahuan orang tua dan OHIS siswa tergolong sangat lemah. Sedangkan nilai signifikansi yang didapatkan 0,132 yang artinya nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga hasil yang didapatkan tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan yaitu terdapat hubungan yang sangat lemah dan tidak signifikan antara pengetahuan orang tua dan skor OHIS siswa

yang artinya peningkatan pengetahuan orang tua tidak secara nyata berhubungan dengan penurunan skor OHIS anak.

Tabel 4.9 Pengetahuan Guru dan OHIS Siswa

	Spearman's Rho	
	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Guru	-0,145	0.436
OHIS	-0,145	0,436

Berdasarkan tabel di atas hasil korelasi koefisien yang didapatkan -0,145 termasuk dalam kategori negatif sangat lemah sehingga hubungan antara pengetahuan guru dan OHIS siswa tergolong sangat lemah. Sedangkan nilai signifikansi yang didapatkan 0,436 yang artinya nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga hasil yang didapatkan tidak terdapat hubungan signifikan secara statistik. Kesimpulan dari hasil yang didapatkan yaitu tidak signifikan dan hubungan negatif yang sangat lemah antara pengetahuan guru dan OHIS siswa yang artinya peningkatan pengetahuan guru tidak berpengaruh dengan kondisi OHIS siswa.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari uji Spearman's Rho menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan siswa dan OHIS siswa (nilai Sig. = 0,01), ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan secara langsung berkontribusi terhadap perilaku menjaga kebersihan gigi, seperti menyikat gigi dengan benar dan rutin. Hal ini memperkuat teori Bloom, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan sangat ditentukan oleh aspek pengetahuan. Pengetahuan memberikan dasar bagi siswa untuk membentuk sikap dan perilaku yang tepat dalam menjaga kesehatan gigi. Saat siswa memahami pentingnya menyikat gigi dengan benar, mereka lebih terdorong untuk menerapkannya secara rutin. Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Siahaan et al., 2018) yang menyebut bahwa pendidikan dan penyuluhan rutin dalam program UKGS mampu meningkatkan kebersihan gigi dan mulut secara signifikan.

Hasil uji antara pengetahuan orang tua dan OHIS siswa bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan karena nilai koefisien korelasi sebesar 0,163 dengan nilai signifikansi sebesar 0,132 menunjukkan nilai signifikan ini lebih besar dari 0,05. Peran orang tua mungkin terbatas dalam pengawasan kebersihan gigi di rumah karena faktor

kesibukan atau rendahnya implementasi meski memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian (Magfirah et al., 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu diterjemahkan dalam tindakan jika tidak di dukung oleh motivasi dan kesadaran sendiri.

Hasil uji antara pengetahuan guru dan OHIS siswa menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,145 dengan nilai signifikansi 0,436, nilai signifikansi ini lebih besar dari 0,05 yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan guru dan OHIS siswa. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini adalah ketidaksesuaian jumlah unit analisis antara variabel. Pengetahuan guru dikumpulkan dari 31 responden guru, sedangkan OHIS diperoleh dari 87 siswa. Meskipun pengetahuan guru merupakan komponen penting dalam UKGS, dampaknya terhadap indeks kebersihan gigi dan mulut siswa mungkin tidak langsung terlihat secara statistik dalam penelitian ini. Intervensi untuk meningkatkan OHIS siswa sebaiknya tetap memperhatikan peran guru dalam konteks program UKGS yang komprehensif, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor lain yang memengaruhi siswa secara langsung. Guru mungkin lebih berperan dalam mendukung kegiatan akademik dibandingkan kegiatan promotif kesehatan seperti menyikat gigi bersama, kecuali jika diarahkan oleh program khusus seperti UKGS. Oleh karena itu, meskipun guru paham tentang pentingnya kesehatan gigi, peran aktif dalam mendampingi siswa masih terbatas.

Anak sekolah dasar sangatlah rentan terkena permasalahan kesehatan gigi karena kurangnya kebersihan mulut dan giginya. Hal itu juga diperparah minimnya pendidikan serta kemampuan mereka untuk memelihara kebersihan mulut dan giginya. Dengan anak berpendidikan dapat meningkatkan pengetahuan anak semakin baik dan berdampak terhadap kondisi kebersihan gigi yang optimal. Buruknya status kebersihan mulut dan gigi pada anak dapat dikarenakan rendahnya pengetahuan anak terkait cara menjaga mulut dan giginya. Pengetahuan adalah aspek utama dan signifikan karena bisa mengoptimalkan derajat kesehatan. Semakin tinggi pengetahuan siswa mengenai cara menyikat gigi maka dapat berdampak terhadap status kebersihan gigi dan mulut yang baik. Hal tersebut terjadi karena adanya kesadaran dan perilaku menjaga kebersihan gigi setiap individu. Dengan kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat gigi yang benar dapat berdampak pada kesadaran setiap individu. Usaha mengoptimalkan kebersihan Oral Hygiene anak sekolah bisa diterapkan melalui

3 adanya program upaya kesehatan gigi sekolah (UKGS) melalui tindakan promotif, preventif, dan kuratif yang ditingkatkan sejak dini untuk memaksimalkan kondisi kebersihan Oral Hygiene anak. Program UKGS salah satunya meliputi penyuluhan serta sikat gigi massal. Faktor yang bisa menumbuhkan sikap anak untuk menerapkan sikat gigi secara rutin dalam sehari-hari yaitu pengetahuan. Dengan adanya penyuluhan dapat menambah wawasan maupun pengetahuan seorang anak. (Nurhalisah et al., 2023)

1 Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. 7 Peran orang tua sangatlah penting untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak dan merupakan salah satu upaya dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Pendidikan dan pengetahuan orang tua tidak menjamin perilaku sehari-hari anak untuk merawat kebersihan gigi dan mulut mereka. Peran serta dan perhatian dari orang tua yang dibutuhkan anak usia prasekolah. Salah satu contoh sederhana dalam pemeliharaan kesehatan gigi yaitu selalu mengajarkan anak tentang waktu yang tepat dan cara yang baik untuk menggosok gigi serta selalu mengingatkan agar setelah mengonsumsi makanan manis sebaiknya segera berkumur dengan air. (Pangemanan & Wicaksono, 2014)

2 Pelaksanaan program UKGS tentunya dibantu oleh berbagai komponen pendukung, salah satunya adalah guru. Guru memiliki peranan penting yaitu sebagai konselor, motivator, dan pemberi intruksi yang baik bagi para siswa. Guru merupakan penggerak utama dalam aktivitas pendidikan, sesuai dengan pasal 1 UU No. 14 Tahun 2015 mengenai peran guru. Menurut pasal tersebut, guru adalah profesi dalam bidang pendidikan yang berperan utama dalam meningkatkan pengetahuan siswa melalui kegiatan pengajaran, pengarahan, pelatihan, penilaian, dan mengevaluasi. Peranan penting guru dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut siswa antara lain membantu siswa dalam melakukan pelatihan, menjelaskan, menciptakan pengalaman, dan menilai siswa. Selain itu, guru juga membantu tenaga kesehatan dalam pengumpulan data dan menjadi rujukan pertama jika ada murid yang mengalami keluhan terhadap kesehatan gigi dan mulutnya. (Putri et al., 2024)

Kondisi kesehatan pada siswa sekolah dasar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, contohnya pemahaman serta perilaku orang tua, lingkungan dan pelayanan kesehatan. Pentingnya memberikan perhatian dan penanganan yang lebih intensif terutama pada masalah kesehatan gigi dan mulut anak agar dapat menurunkan risiko masalah kesehatan. Agar dapat meningkatkan usaha kesehatan serta mencapai tingkat kesehatan yang optimal, perhatian khusus perlu di berikan pada kesehatan gigi dan mulut, terutama bagi siswa di sekolah dasar dengan pelaksanaan kegiatan UKGS di setiap sekolah dasar. Studi sebelumnya seperti yang dilakukan oleh (Abdullah, 2018).

Dengan membedakan antara pengetahuan siswa, orang tua, dan guru serta mengaitkannya langsung dengan OHIS siswa, penelitian ini berhasil menjawab celah literatur bahwa efektivitas UKGS paling tinggi bila fokus diberikan kepada peningkatan pengetahuan dan keterlibatan siswa secara langsung. Ini menggeser fokus dari sekadar edukasi pasif kepada orang tua dan guru, menuju pendekatan yang lebih langsung ke siswa sebagai perubahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas paling besar justru datang dari keterlibatan siswa sendiri, sementara guru dan orang tua belum memberikan pengaruh signifikan. Artinya, UKGS yang dilaksanakan di sekolah ini belum bisa disebut paripurna secara penuh, karena belum terjadi sinergi yang utuh antar semua komponen. Abdullah et al. (2024) menyebutkan bahwa program UKGS hanya akan efektif bila setiap elemen berperan aktif, terintegrasi dalam kurikulum sekolah dan kegiatan harian siswa. Jika hanya satu komponen yang dominan (misalnya siswa), maka hasilnya belum mencerminkan UKGS paripurna yang ideal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa Program UKGS yang ada dalam SD Inpres Unggulan BTN Pemda belum bisa dikatakan paripurna karena tidak efektifnya program UKGS dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut yang disebabkan oleh belum adanya sinergi optimal antar seluruh komponen pelaksana terutama dalam kolaborasi antara sekolah dan orang tua. Untuk mencapai hasil yang optimal, diperlukan keterlibatan aktif dan sinergis antara semua pihak yang terlibat dalam pendidikan dan pembinaan kebiasaan anak.

B. Saran

1. Kepada sekolah untuk meningkatkan kolaborasi antara sekolah dan orang tua. Sekolah perlu menjalin kerja sama yang lebih erat dengan orang tua melalui penyuluhan dan komunikasi rutin agar pesan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dapat diterapkan secara konsisten di rumah.
2. Kepada guru untuk tidak hanya memahami materi UKGS, tetapi juga aktif mendampingi siswa dalam kegiatan seperti sikat gigi bersama dan pemberian materi.
3. Kepada orang tua perlu dilibatkan lebih intensif dalam program UKGS, terutama dalam menerapkan kebiasaan menjaga kesehatan gigi anak di rumah. Sekolah dapat mengadakan penyuluhan rutin untuk meningkatkan motivasi dan pemahaman orang tua tentang peran penting mereka dalam mendukung perilaku sehat anak.