

HALAMAN PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**STUDI KASUS PROGRAM UKGS DI SDN KUNINGAN 04 SEMARANG
TAHUN 2015**

Disusun Oleh :

SITI MUFADHILLAH

D11.2011.01354

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasi di Sistem Informasi Tugas Akhir

(SIADIN)

Pembimbing

Vilda Ana Veria S, S.Gz, M.Gizi

ANALISIS PROGRAM UKGS DI SDN KUNINGAN 04 SEMARANG TAHUN 2015

Siti Mufadhillah *) , Vilda Ana Veria S **)

**) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

***) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

ABSTRACT

Background: Caries is a disease of dental hard tissue ie enamel, dentin and cementum caused by the activity of microorganisms in a carbohydrate that can be harmed. Sign is the demineralization of dental hard tissues and then followed by tooth decay organic material. Students who get UKGS stage 3 were children grade 3 and grade 5 is the total number of 68 students, 33 students in grade 3 reference number as many as 17 students with a prevalence of 51,51% and 35 grade 5 students referral counts as many as students with prevalence of 34,28%. The purpose of this study was analyze the program in PHC Bandarharjo in Semarang 2015.

Methods: The type of research is descriptive qualitative observations with the case study approach Triangulation source, the research done by indepth interviews and discussions. The number informants used were 13 respondents.

Result : The results showed that the knowledge of parents about the importance of dental care and health care are still lacking , the behavior of the parents for dental care and health care for both child and yourself still bad eating habits in their children accustomed to eating eating sweet foods when in school . As well as the behavior of health workers are less disciplined and responsible in carrying out internal and external in PHC Bandarharjo .

Conclusion: Advisable for the respondent to enhance its role in the prevention of dental caries is school children basic level, as well as dental health check to the dentist at least every six months.

Keywords : Dental Caries, UKGS,PHC.

ABSTRAK

Latar Belakang: Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat dirugikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Siswa yang mendapat UKGS tahap III adalah anak-anak kelas 3 dan kelas 5 yaitu dengan jumlah keseluruhan 68 siswa, 33 siswa kelas 3 jumlah rujukan sebanyak 17 orang siswa dengan prevalensi sebesar 51.51% dan 35 siswa kelas 5 jumlah rujukan sebanyak 12 orang siswa dengan prevalensi sebesar 34.28%. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis Program UKGS di Puskesmas Bandarharjo Semarang Tahun 2015.

Metode: Jenis Penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif observasi dengan pendekatan study kasus Triangulasi Sumber, penelitian dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan diskusi. Jumlah informan yang digunakan berjumlah 13 responden.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang pentingnya menjaga dan merawat kesehatan gigi masih kurang, perilaku orang tua untuk menjaga dan merawat kesehatan gigi baik untuk anak maupun diri sendiri masih buruk, kebiasaan makan pada anak mereka terbiasa mengkonsumsi makan makanan manis ketika di sekolah. Serta perilaku petugas kesehatan kurang disiplin dan bertanggung jawab dalam menjalankan tugas luar dan dalam yang ada di Puskesmas Bandarharjo.

Kesimpulan: Disarankan bagi responden untuk meningkatkan perannya dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar, serta memeriksakan kesehatan gigi ke dokter gigi minimal setiap 6 bulan sekali.

Kata kunci : Karies Gigi, UKGS, puskesmas.

PENDAHULUAN

Masalah terbesar yang dihadapi penduduk Indonesia seperti juga di negara-negara berkembang lainnya di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies dentis) disamping penyakit gusi. Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya⁽¹⁾.

Hasil Survei Kesehatan RumahTangga (2001) menunjukkan hanya 9.3% penduduk yang menyikat gigi sangat sesuai anjuran program (menyikat gigi setelah makan pagi atau sebelum tidur malam). Secara keseluruhan (52%) penduduk Indonesia dilaporkan mengeluh sakit selama satu tahun terakhir⁽²⁾. Walaupun demikian hanya 5,5% dari penduduk yang memeriksakan giginya ke dokter gigi atau perawat gigi dalam 6 bulan terakhir dan di antara yang datang hanya 18.6% yang bertujuan memeriksakan giginya (*check up*). Sebagian besar (61.8%) bertujuan untuk berobat karena sakit gigi, 10% di antaranya bertujuan menambal gigi, 5,8% memasang gigi palsu dan 24,8% karena alasan lainnya. Keadaan ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk berobat ke sarana pelayanan yang tepat⁽³⁾.

Menurut Behrman, dkk (1999). Pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Anak memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies makin tinggi, hal ini disebabkan banyaknya jajanan di sekolah, kesadaran orang tua memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan anggota keluarga terutama anak, sehingga orang tua harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi. Pengetahuan mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka panjang dari pendidikan kesehatan⁽⁴⁾.

Walaupun usaha – usaha dan faktor pendorong sudah ada dan sudah berjalan tetapi dari hasil data yang penulis peroleh dalam studi pendahuluan di SD Kuningan 04 didapat data bahwa karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar

masih tinggi. Pada program UKGS tahap I yaitu kategori minimal dilakukan hanya untuk SD kelas 1 (satu) saja, UKGS tahap II yaitu kategori standar dilakukan pemeriksaan gigi untuk SD kelas 2 sampai kelas 6, sedangkan untuk UKGS tahap III yaitu kategori optimal dilakukan pemeriksaan dan rujukan penanganan berupa penambalan, pencabutan, pembersihan karang gigi, dan perawatan untuk diberi obat. Siswa yang mendapat UKGS tahap III adalah anak-anak kelas 3 dan kelas 5 yaitu dengan jumlah keseluruhan 68 siswa, 33 siswa kelas 3 jumlah rujukan sebanyak 17 orang siswa dengan prevalensi sebesar 51.51% dan 35 siswa kelas 5 jumlah rujukan sebanyak 12 orang siswa dengan prevalensi sebesar 34.28%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang masih tinggi. Berangkat dari hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian "Studi Kasus Program UKGS di SDN Kuningan 04 Semarang tahun 2015".

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif deskriptif observasi yang menyajikan data dari wawancara mendalam dan diskusi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang tepatnya di SDN Kuningan 04 Semarang. Sedangkan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober-Januari 2016. Rancangan ini menggunakan studi kasus Triangulasi Sumber, yaitu menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Subjek yang digunakan dalam penelitian secara keseluruhan berjumlah 13 orang yaitu 10 orang sebagai informan utama dan 3 orang sebagai informan triangulasi. variabel bebasnya pengetahuan orang tua, perilaku orang tua, perilaku makan anak, perilaku tenaga kesehatan, sedangkan variabel terikatnya adalah karies gigi. Dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik (*Thematic Analysis*) metode ini menekankan organisasi dan deskripsi kaya kumpulan data.

HASIL PENELITIAN

1. Pengetahuan Orang tua

Pengetahuan orang tua wali murid SDN Kuningan 04 masih sangat kurang. Semua dari orang tua wali murid tidak tahu bagaimana cara menjaga kesehatan gigi diri mereka sendiri maupun kesehatan gigi anak-anak mereka. Selain itu para orang tua juga tidak tahu bahwa kesehatan gigi susu pada anak dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan gigi permanen anak-anak mereka.

No	IU	Kutipan
1	IU1	“tidak tahu, tahunya ya kalau sakit gigi anak-anak itu karna kebanyakan makan permen yang manis-manis”
2	IU2	“tidak tahu tidak pernah ada pemberitahuan dari puskesmas soal gigi”.
3	IU3, IU4, IU6, IU8	“tidak tahu”
4	IU5	“tidak tahu taunya ya kalau makan permen giginya jadi gigis mbak”.
5	IU7	“tidak tahu orang tua tidak pernah dapat sosialisasi dari sekolah atau puskesmas paling anak-anak saja yang dapat pelatihan dokter kecil”.
6	IU9	“tidak tahu kalo kepuskesmas ya kalo sakit gigi aja kok mbak”.
7	IU10	“tidak tahu sama aja mbak saya ke puskesmasnya kalo sakit gigi aja, itu juga taunya sakit gigi kebanyakan makan manis mbak”

Kurangnya pengetahuan orang tua ini berdampak besar terhadap kesehatan gigi anak khususnya pada anak usia sekolah. Dimana peran orang tua terutama ibu mempunyai peran yang sangat penting dalam keluarga. Ibu mempunyai peran yang sangat penting dalam peran gigi anak-anaknya. Misalnya memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi, mengawasi perawatan gigi dan membawa anak kedokter jika anak sakit gigi.

2. Perilaku Orang Tua

Rata-rata hampir semua informan utama tidak membawa anak mereka untuk melakukan kontrol kesehatan gigi ke dokter gigi maupun petugas kesehatan gigi. Hanya sebagian saja yang mempunyai kesadaran untuk mengontrol kesehatan gigi anak mereka ke dokter gigi maupun ke petugas kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali.

No	IU	Kutipan
1	IU1, IU6, IU8, IU9	“tidak”
2	IU2, IU3, IU4	“kedokter giginya kalo lagi sakit gigi aja”
3	IU5	“tidak kecuali anaknya sakit gigi karna giginya kropos”
4	IU7, IU10	“iya”

Perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi masih banyak perilaku yang tidak sehat dibandingkan dengan perilaku sehatnya. Kepedulian orang tua dalam menjaga kesehatan gigi untuk diri sendiri maupun untuk anak-anaknya masih kurang. Padahal anak-anak cenderung untuk meniru perilaku dari orang tua mereka pada kehidupan sehari-hari. Maka dapat diramalkan jika kebiasaan orang tuanya terutama ibu yang bertugas sebagai pendidik dan pengasuh anak mempunyai perilaku yang tidak sehat dalam menjaga kesehatan giginya maka anaknya juga akan mempunyai perilaku yang sama. Seperti tidak menggosok gigi secara teratur 2x sehari yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur.

3. Perilaku Makan Anak

Sebagian besar informan utama menjawab jika anak mereka terbiasa dengan makan makanan manis. Hanya beberapa saja yang menjawab tidak terlalu sering dan jarang memakan makanan yang tidak sehat.

No	IU	Kutipan
1	IU1	“tidak terlalu sering mbak, paling ya permen, coklat”
2	IU2	“iya kalo jajan sukanya permen, coklat, ciki, es”
3	IU3	“iya sukanya makan coklat, permen, yang bikin gigi gigis”

4	IU4	“iya kalo jajan permen mbak sukanya”
5	IU5	“jarang mbak suka saya marahi kalo jajan permen, coklat, ciki”
6	IU6	“iya sukanya permen coklat itu lho mbak”
7	IU7	“iya paling suka itu makan coklat”
8	IU8	“iya makan permen”
9	IU9	“iya kalo jajan ya permen yang suka dibeli”
10	IU10	“iya paling sering makan permen, coklat, ciki”

Perilaku makan pada anak di SDN Kuningan 04 Semarang termasuk pada pola makan yang tidak sehat. Anak-anak lebih menyukai makan makanan yang manis dibandingkan makan makanan yang sehat seperti buah dan sayur. Letak geografis tempat tinggal dan lingkungan yang cenderung dekat dengan pesisir dimana banyak menghasilkan ikan juga menjadi pengaruh dalam perilaku makan pada masyarakat yang tinggal dipesisir laut. Mereka lebih suka makan ikan dibandingkan sayur dan buah. Sehingga anak-anak disana tidak terlalu suka dan terbiasa makan makanan yang sehat mengandung banyak serat. Padahal serat juga sangat dibutuhkan oleh tubuh dan bisa membantu untuk menjaga kesehatan gigi.

4. Perilaku Tenaga Kesehatan

Perilaku tenaga kesehatan dalam melayani dan menjalankan tugasnya masih kurang disiplin. Selain itu pelayanan yang diberikan juga menjadi tidak maksimal akibat dari adanya hubungan yang kurang baik antar sesama petugas kesehatan gigi yaitu dokter gigi dan perawat gigi. Kerja sama antar petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Banyak tugas-tugas pokok maupun tugas-tugas dari luar puskesmas yang terabaikan akibat dari hubungan yang tidak baik tersebut. Rata-rata informan utama menjawab jika pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan khususnya kesehatan gigi masih kurang baik. Terutama adalah perawatnya yang kurang ramah dan judes terhadap pasien.

No	IU	Kutipan
1	IU1	kurang baik mbak, dokter giginya itu kalo nyabut gigi nggak sakit. Kalo perawatnya itu orangnya kasar mbak.
2	IU2	kalo dokter giginya sudah baik.
3	IU3	menurut saya ya sudah baik Cuma perawatnya itu kadang judes sama pasien.
4	IU4	kurang baik petugasnya kurang ramah.
5	IU5	menurut saya kurang baik.
6	IU6	kurang baik mbak. Harus ditingkatkan lagi.
7	IU7	kurang ramah mbak, kurang baik.
8	IU8	kurang baik mbak, kalo bisa petugasnya ramah pelayanannya ditingkatkan supaya lebih baik lagi.
9	IU9	kurang baik mbak.
10	IU10	masih kurang sekali.

Pasien mendapat pelayanan yang tidak memuaskan karena harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan kesehatan gigi dipuskesmas dan tak jarang pula mereka harus menunggu tanpa mendapat pelayanan dikarenakan tidak petugas yang bertugas dipuskesmas. Ketidakhadiran petugas disebabkan karena dokter gigi dan perawat gigi menjalankan tugas masing-masing dalam waktu yang bersamaan tanpa adanya koordinasi terlebih dahulu untuk bergantian tugas jika dokter gigi menjalankan tugas diluar maka perawat gigi yang bertugas dipuskesmas begitupun sebaliknya.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan orang tua tentang karies gigi masih sangat kurang. Semua atau 100% dari jumlah keseluruhan orang tua siswa/i yang menjadi informan FGD (*Focus Group Discussion*) tidak mengerti bagaimana cara untuk mengurangi resiko terjadinya karies gigi pada anak, serta kapan waktu yang tepat untuk menggosok gigi. Kebanyakan orang tua hanya tau bahwa menggosok gigi dilakukan 2 (dua) kali sehari, mereka tidak tahu bahwa waktu

yang tepat untuk menggosok gigi adalah pagi 30 menit setelah kita sarapan dan pada malam hari sebelum tidur.

Selain itu para orang tua tidak tahu bahwa dengan cara yang sepele saja seperti berkumur menggunakan air putih setelah makan dapat mengurangi resiko terkena karies gigi. Karena dengan berkumur menggunakan air putih dapat membantu membersihkan area gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang masih tertinggal. Ini membuktikan bahwa pengetahuan orang tua siswa/i SD Kuningan 04 tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi masih sangat minim.

Sependapat dengan penelitian Natalina Hutabarat yang menyebutkan bahwa orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam peran gigi anak-anaknya. Misalnya memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi, mengawasi perawatan gigi dan membawa anak kedokter jika anak sakit gigi⁽⁵⁾.

2. Perilaku Orang Tua

Perilaku orang tua siswa/i yang kurang peduli pada kesehatan gigi anak-anak mereka sangat berpengaruh juga terhadap perilaku anak-anak mereka. Karena perilaku dan kebiasaan anak dimulai dari lingkungan keluarga yang mempunyai peran penting terhadap tumbuh kembang anak. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti para orang tua banyak yang tidak peduli terhadap kesehatan gigi anak-anaknya ini dibuktikan dengan kurangnya kesadaran para orang tua untuk memeriksakan kesehatan gigi anak-anak mereka ke dokter gigi minimal setiap 6 (enam) bulan sekali.

Mereka hanya memeriksakan gigi anak-anak mereka hanya jika anak-anak mereka mengalami sakit gigi akibat karies atau sakit gigi karena yang lain. Selain itu para orang tua sendiri juga tidak disiplin dalam menerapkan perilaku menggosok gigi sehari sebanyak 2 (dua) kali sehari setiap 30 menit setelah sarapan dan malam sebelum tidur untuk diri mereka sendiri. Sehingga kedisiplinan anak-anak mereka untuk menggosok gigi juga kurang. Umumnya anak-anak malas untuk menggosok giginya karena mencotok dari perilaku orang tua mereka yang juga malas untuk menggosok gigi.

Sejalan dengan penelitian dari Menarly Gultom bahwa sumber penyakit gigi dan mulut pada anak-anak (karies dan penyakit periodental) adalah terbaikannya kebersihan gigi dan mulut sehingga terjadilah akumulasi plak. Sehubungan dengan pendapat tersebut, maka frekuensi membersihkan gigi

dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut, yang juga akan mempengaruhi prevalensi karies dan jaringan periodental, maka orang tua masih perlu meningkatkan perannya dalam memperhatikan waktu menyikat gigi anaknya yang tepat penggantian sikat gigi, pemakaian pasta gigi berfluor, mengawasi jajanan anaknya, dan membawa anaknya ke dokter gigi⁽⁶⁾.

3. Perilaku Makan Anak

Anak-anak SD Kuningan 04 terbiasa makan makanan yang manis ketika jam istirahat disekolah mereka lebih tertarik untuk membeli *snack-snack* yang manis dan minum minuman yang manis. Selain itu orang tua dirumah juga kurang membiasakan anak-anak mereka untuk memakan buah-buahan dan sayur-sayuran dirumah. Sehingga meskipun dirumah tersedia buah sebagai makanan pengganti *snack* yang manis anak-anak lebih memilih *snack* manis.

Pengawasan orang tua dalam pola makan anak disini sangat dibutuhkan, orang tua mempunyai tanggung jawab untuk mengawasi dan mengatur pola makan yang sehat untuk anak-anak mereka agar anak-anak mereka bisa terhindar dari resiko karies gigi. Selain dari pola makan, kebiasaan anak mengkonsumsi susu menggunakan botol susu juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi mereka.

Dari hasil penelitian peneliti menemukan jika salah satu anak dari informan FGD (*Focus Group Discussion*) mempunyai kebiasaan minum menggunakan botol susu ketika hendak tidur sampai anak tersebut memasuki usia prasekolah. Sehingga anak tersebut sangat beresiko dan rentan terkena karies gigi.

Menurut Ahira (2010) sayur dan buah merupakan jenis makanan yang mengandung gula buah (fruktosa) yang sangat baik untuk kesehatan , baik kesehatan tubuh maupun kesehatan gigi. Hal ini dikarenakan sayur dan buah mempunyai peran dalam membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi⁽⁷⁾. Selanjutnya, menurut Suwelo (1992), seringnya mengkonsumsi gula sederhana yaitu sukrosa, dapat menentukan waktu terjadinya karies. Dengan demikian, diperlukan kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi anak sekolah⁽⁸⁾. Hal ini didukung oleh pendapat Moehji (2003) yang menyatakan bahwa salah satu karakteristik anak usia sekolah adalah lebih aktif memilih makanan yang disukai⁽⁹⁾.

4. Perilaku Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian yang peneliti laksanakan perilaku tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter gigi dan perawat gigi kurang disiplin dalam menjalankan program UKGS. Hal ini sesuai dengan teori Grenn bahwa dukungan sendiri termasuk dalam faktor penguat dalam terjadinya perilaku. Perilaku tenaga kesehatan terhadap jalannya program UKGS yang ada di Puskesmas Bandarharjo sangatlah berpengaruh terhadap keberhasilan program tersebut.

Jadi jika perilaku kurang disiplin, maka dukungan dalam program tersebut juga kurang sehingga program kurang berjalan dengan lancar. Selain kurangnya disiplin petugas kesehatan juga kurang bekerja sama dalam kelancaran program tersebut. Adanya hubungan yang tidak baik antar sesama petugas yang ada di Puskesmas sangat berdampak besar untuk keberhasilan program.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dian Vemala (2012) bahwa dukungan dari kepala puskesmas sangat mempengaruhi keberhasilan pada program UKGS yang dijalankan⁽¹⁰⁾.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan Orang tua

Semua atau 100% dari jumlah keseluruhan orang tua siswa/i yang menjadi informan FGD (*Focus Group Discussion*) pengetahuannya masih sangat kurang.

2. Perilaku Orang tua

Perilaku dan tingkat kesadaran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi masih sangat kurang. Perilaku dan kebiasaan orang tua mempengaruhi perilaku dan kebiasaan anak.

3. Perilaku Makan Anak

Anak-anak SD Kuningan 04 mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat yaitu makan makanan manis dan minum minuman yang manis. Mereka tidak terbiasa mengkonsumsi makan makanan yang sehat seperti sayur dan buah-buahan.

4. Perilaku Petugas Kesehatan

Perilaku petugas kesehatan kurang disiplin dan kurang bekerja sama. Adanya hubungan yang tidak baik antar sesama petugas yang ada di Puskesmas sangat berdampak besar untuk keberhasilan program.

SARAN

Berdasarkan pada kesimpulan yang ada diatas, maka dapat di berikan saran untuk pihak yang terkait dengan program UKGS di puskesmas maupun kepada orang tua wali siswa/i sebagai berikut:

1. Untuk Kepala Puskesmas

Peran petugas kesehatan gigi di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dalam pelaksanaan program UKGS masih termasuk dalam kategori yang kurang. Dalam hal ini Kepala Puskesmas perlu meningkatkan monitoring dan evaluasi, laporan pelaksanaan UKGS, rencana target tahunan UKGS, monitoring kegiatan serta sosialisasi untuk program UKGS yang dibuat oleh Dokter Gigi.

2. Untuk Petugas Kesehatan Gigi

- a. Membawa alat peraga gigi untuk penyuluhan dan praktek gosok gigi masal yang merupakan bagian dari UKGS tahap I.
- b. Meningkatkan disiplin kerja.
- c. Meningkatkan kerja sama antar petugas kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- d. Menjaga hubungan baik antar petugas kesehatan di puskesmas untuk keberhasilan setiap program.

3. Untuk Orang Tua Wali Murid

- a. Membawa anak-anaknya ke dokter gigi untuk melakukan kontrol gigi minimal tiap 6 bulan sekali.
- b. Memperhatikan waktu yang tepat untuk menggosok gigi pada anaknya.
- c. Mengganti sikat gigi dalam jangka waktu tertentu.
- d. Memperhatikan pemakaian pasta gigi yang mengandung *fluor*.
- e. Memperhatikan kebiasaan makan dan pola makan anak yang tidak sehat agar menjadi kebiasaan dan pola makan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta: 2003.
2. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. PT ALFABETA. Bandung: 2006.
3. Dinas kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2013*. Semarang : 2013
4. Natalina Hutabarat. *Peran Petugas Kesehatan, Guru, dan Orang Tua Dalam Pelaksanaan UKGS Dengan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar di kota Medan*. 2009.
5. Rosdawati, Lilik. 2004. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Murid SMU Di Kabupaten Langkat Tahun 2004. *Skripsi*. <http://www.researchgate.net>.
6. Notoatmodjo. S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. 2007.
7. Pentauli, S. dan Melur, T.,. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Skor DMFT Pada Ibu-ibu Rumah Tangga Berusia 21-45 Tahun di Kecamatan Media Tuntungan*. Dentika Denton Journal. 9(2) : 78-83. 2004.
8. Suwelo. *Karies pada anak dengan berbagai factor dan etiologi*. Jakarta : EGC ; 1991 p.1-9.20-6.
9. Angela A. *Pencegahan primer pada anak beresiko karies tinggi*. Maj ked gigi 2005; 38 (3) :130-4.
10. Dian Femala. *Perilaku Perawat Gigi Terhadap Usaha Kesehatan Gigi Sekolah*. 7(2). 2012Anitasari S, Liliwati. *Pengaruh Frekuensi Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Propinsi Kalimantan Timur*. Dentika. 2005; 1: 22.