

**PELATIHAN PENANGANAN KASUS TRAUMA GIGI DAN MULUT SEDERHANA PADA KADER MASYARAKAT RW 02 GROGOL****Mikha Sundjojo<sup>1</sup>, Deviyanti Pratiwi<sup>2\*</sup>, Bernard O Iskandar<sup>3</sup>, Jeddy<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti

Email Korespondensi: deviyanti@trisakti.ac.id

Disubmit: 29 Agustus 2022 Diterima: 10 September 2022 Diterbitkan: 01 Desember 2022  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7645>**ABSTRAK**

Kejadian trauma gigi dan mulut dapat terjadi di kehidupan sehari-hari pada usia anak hingga dewasa. Trauma gigi yang sering ditemui meliputi fraktur mahkota gigi dan kegoyangan gigi. Pengetahuan dan pemahaman yang kurang mengenai kejadian trauma gigi dan mulut yang tidak tertangani dengan tepat dapat berakhir dengan kondisi yang lebih buruk. Pada masyarakat RW 02 Grogol terdapat kader masyarakat yang bersedia mendapatkan pelatihan program kesehatan untuk membangun kesejahteraan keluarga di lingkungan sekitar. kegiatan ini bertujuan memberikan pemahaman dan pelatihan yang tepat kepada kader masyarakat agar mampu memberikan penanganan darurat pada kasus trauma gigi dan mulut sebelum dibawa ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat. Kegiatan ini dilakukan secara langsung tatap muka dengan tetap memperhatikan protokol Kesehatan di masa pandemi Covid-19. Penyampaian materi dilakukan secara menarik dan memanfaatkan teknologi dalam pelatihan untuk manfaat yang efektif bagi masyarakat. kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* peserta serta kemampuan peserta dalam memperagakan secara langsung materi pelatihan. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan tingkat keberhasilan yang baik karena pemilihan materi dan metode pelaksanaan yang telah disesuaikan dengan permintaan kader masyarakat RW 02 Grogol.

**Kata Kunci:** Trauma, Gigi, Mulut, Kader, Masyarakat**ABSTRACT**

*Dental and oral trauma might happen in daily activities of adolescent or adults. These events often encountered with involvement of tooth mobility and crown fracture. Lack of knowledge and understanding about dental and oral trauma that is not handled properly might end up with worse condition. Community in RW 02 Grogol had community cadre who willing to receive education and training for health programme to support wellbeing of families in their regions. This activity to distribute education and training for community cadre so they can help giving emergency treatment at dental and oral trauma until the patient brought to nearby dental health facilities. This activity done directly and physically present with standard health protocol of Covid-19 pandemic. Explanation is arranged with modern instrument and delivered with entertaining presentation for the audience. This activity showed increased understanding of participants from posttest and pretest*

scores. Participants also demonstrate directly what to do in scenario of dental trauma event. The activity done with a good success rate considering topic selection and method performed have met the requests of community cadre in RW 02 Grogol.

**Keywords:** Trauma, Dental, Oral, Cadre, Community

## 1. PENDAHULUAN

Trauma gigi dan mulut dapat terjadi di kehidupan sehari-hari pada rentang usia anak hingga dewasa dimana lebih banyak dijumpai pada anak dan dewasa muda. Usia dewasa dapat mengalami trauma gigi dan mulut dengan frekuensi yang lebih rendah. Trauma gigi yang sering ditemui meliputi fraktur mahkota gigi dan kegoyangan gigi. Kegoyangan gigi karena trauma sering ditemui pada gigi sulung sedangkan fraktur mahkota lebih sering dilaporkan pada gigi permanen. Frekuensi terjadinya fraktur gigi berdasarkan jenis kelamin didapat pada laki-laki 58,5% sedangkan perempuan 41,2%. Frekuensi fraktur gigi berdasarkan usia tertinggi pada rentang 17-25 tahun sebesar 53,5% dan terendah pada rentang 46-55 tahun sebesar 1,8%. (Levin L, 2020)

Penelitian oleh *World Health Organization* (WHO) yang dilakukan pada 1.275 orang usia 7 sampai 18 tahun menunjukkan jenis trauma gigi dan mulut antara lain 6% mengalami email gigi retak, 17,4% fraktur email, 18,2% fraktur email-dentin, 2,6% fraktur komplikasi, 0,7% fraktur mahkota-akar *uncomplicated*, 0,9% fraktur mahkota-akar *complicated*, 0,3% fraktur 1/3 servikal, 0,6% fraktur 1/3 bagian tengah, dan 0,3% 1/3 apikal. Penyebab terjadinya trauma gigi dapat terjadi tidak disengaja meliputi jatuh, benturan, kegiatan fisik seperti olahraga, kecelakaan lalu lintas, penggunaan gigi tiruan yang tidak tepat, menggigit benda yang keras, penyakit seperti epilepsi dan keterbatasan fisik. Etiologi trauma gigi yang disengaja meliputi kekerasan fisik. Etiologi iatrogenik merupakan penyebab kesalahan dari operator. (Farani W, 2018)

Trauma gigi dan mulut perlu ditangani dengan tepat untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Untuk mencapai kesembuhan yang optimal dapat dilakukan dengan pencegahan trauma lanjutan dengan menghindari kegiatan olahraga dengan kontak fisik, peningkatan kebersihan gigi mulut, dan agen antibakteri seperti obat kumur. Sebanyak 97,55% kejadian trauma gigi yang terjadi di sekolah seringkali tidak ditangani dengan baik dan akhirnya menyebabkan kecacatan. Penegakan diagnosis dini dan tata laksana yang tepat akan meningkatkan prognosis gigi yang terlibat. (Bertha Aulia, 2019)

Pemahaman warga yang kurang terhadap jenis trauma gigi dan mulut serta pertolongan yang dibutuhkan dapat menyebabkan menurunnya tingkat kesehatan gigi dan mulut karena tidak mendapat perawatan yang tepat. Salah satu wadah organisasi yang berpotensi memiliki peran yang penting dalam pemberian pengetahuan tentang pertolongan trauma gigi dan mulut sederhana adalah kader masyarakat. Kader masyarakat turut berpartisipasi dalam pembangunan Indonesia dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dengan salah satu programnya adalah program kesehatan.

Kader masyarakat RW 02 Grogol adalah komunitas yang aktif dan dapat menjadi tokoh pembawa pengetahuan dan pemahaman pada kejadian trauma gigi dan mulut sederhana yang dapat terjadi di kehidupan sehari-hari masyarakat RW 02 Grogol. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada

masyarakat ini perlu dilakukan sebagai salah satu bentuk upaya untuk mengoptimalkan peran kader masyarakat sebagai kader kesehatan yang dapat mengayomi kejadian trauma gigi dan mulut sederhana di wilayah RW 02 Grogol. Pemanfaatan fasilitas dan teknologi dapat membantu tindakan edukasi kepada masyarakat. (Deviyanti Pratiwi R. F., 2021)

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan pelatihan penanganan kasus trauma gigi dan mulut pada kader masyarakat agar bisa memahami dan mengerti yang pada akhirnya dapat membantu masyarakat sekitar dalam penanganan darurat kasus trauma gigi dan mulut sederhana.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kurangnya pemahaman terhadap pentingnya mempertahankan kesehatan gigi dan mulut sering menimbulkan penyesalan di akhir. Kehilangan gigi di usia dini berdampak secara psikologis dan kesehatan yaitu membuat kehilangan percaya diri serta mengganggu fungsi pengunyahan. Masyarakat cenderung mengalami kesulitan dalam mendapatkan pertolongan terkait trauma gigi dan mulut sederhana dan cenderung pasrah terhadap kehilangan gigi akibat trauma.

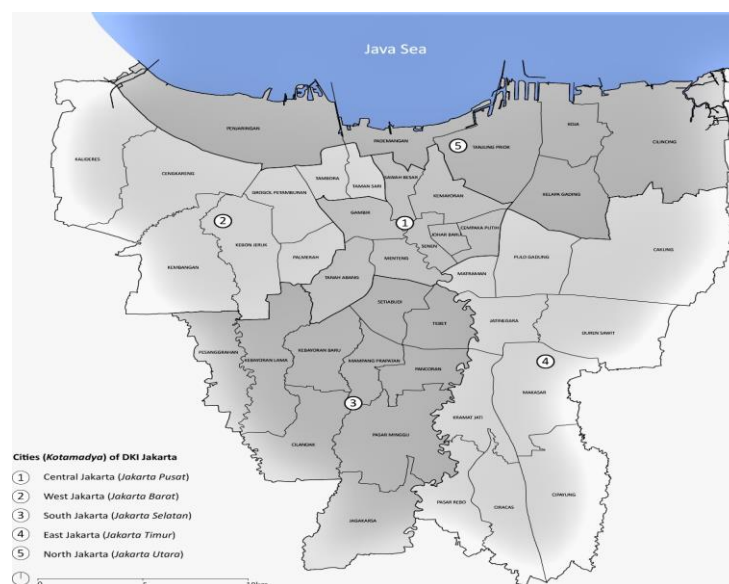
Rumusan pertanyaan yang terkait kegiatan ini dilakukan adalah bagaimanakah pemahaman dan kemampuan kader masyarakat terhadap penanganan pada kasus trauma gigi dan mulut sederhana

Kegiatan ini dilakukan secara tatap muka dan langsung pada mitra yang berlokasi di daerah RW 02 Kecamatan Grogol, Jakarta Barat.

Secara geografis, luas wilayah Kecamatan Grogol adalah 1,22 km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk 19.744 jiwa (2016), kepadatan 16.184 jiwa/km<sup>2</sup> (2016) serta jumlah KK 6.803. (Wikipedia. , 2022)

Batas wilayah sebagai berikut (Gambar 1) :

- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Tanjung Duren Utara
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Tambora
- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Jelambar
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Tomang



Gambar 1. Peta Keberadaan Mitra

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

Cedera berupa trauma pada gigi dan mulut dapat terjadi di berbagai kalangan usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia. Trauma atau cedera dapat terjadi pada jaringan keras dan jaringan pendukung di rongga mulut akibat terjatuh ataupun benturan. Trauma pada area gigi dan mulut dapat menyebabkan fraktur, pergeseran dan hilangnya gigi depan yang mengakibatkan perubahan fungsi, estetis, gangguan berbicara, dan efek psikologis yang dapat mengurangi kualitas hidup. Tanda-tanda klinis dari trauma yang terjadi pada area gigi dan mulut adalah kegoyahan dan pergeseran pada beberapa gigi dalam satu segmen, luka pada gingiva serta pembengkakan pada dagu (Andhika Priyatama, 2013)

Prevalensi terjadinya trauma gigi khususnya pada gigi anterior sering terjadi pada usia anak-anak. Hal ini dikaitkan dengan kebebasan serta ruang gerak yang cukup luas pada anak-anak, sementara koordinasi dan penilaiannya tentang keadaan belum cukup baik sehingga sering terjatuh atau terbentur. Frekuensi trauma cenderung meningkat saat anak mulai merangkak, berdiri, belajar berjalan, dan biasanya berkaitan dengan masih kurangnya koordinasi motorik. Lepasnya gigi atau cedera avulsi umumnya terjadi pada usia 7-9 tahun, ketika gigi insisif permanen erupsi dan juga dipengaruhi oleh elastisitas tulang alveolar. Avulsi pada gigi sulung biasanya akibat benda keras mengenai gigi, sedangkan avulsi pada gigi permanen umumnya karena jatuh, perkelahian, cedera olahraga, kecelakaan mobil dan kekerasan pada anak (Yayah Inayah, 2018) (Saber Axami Aghdash, Farbod Ebadifard Azar, Fatemeh Pournagih Azar, et all, 2015).

Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan dalam melakukan tindakan dalam penanganan trauma gigi dan mulut diantaranya: (1) Umur dan kooperatif tidaknya anak; (2) Durasi antara trauma dan perawatan; (3) Lokasi dan perluasan; (4) Injury terjadi pada gigi permanen atau gigi susu; (5) Perkembangan akar gigi; (6) Ada tidaknya kerusakan pada pendukung tulang; (7) Kesehatan jaringan periodontal dan gigi yang tersisa. (Dedy Sigit Nurcahyo, 2015)

Replantasi merupakan pilihan utama perawatan gigi avulsi (Luísa Bandeira Lopes, 2020). Beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam melakukan tindakan replantasi, kondisi gigi yang avulsi, keadaan tulang alveolar, jaringan periodontal, media penyimpanan, lamanya gigi avulsi di luar mulut, penatalaksanaan soket gigi, dan waktu dilakukannya perawatan endodontik. Waktu di luar mulut gigi yang avulsi sebaiknya tidak melebihi 60 menit (golden period gigi avulsi  $\pm$  2 jam). Beberapa media penyimpanan yang dapat digunakan, yaitu saliva, susu, dan larutan saline (Yayah Inayah, 2018).

Perawatan ideal untuk gigi permanen yang mengalami trauma berupa lepasnya gigi adalah penanaman kembali segera ke soket. Pengalaman klinis menunjukkan bahwa replantasi gigi secara langsung jarang dilakukan karena faktor-faktor yang terkait dengan kecelakaan itu sendiri, seperti adanya cedera kepala ataupun bagian tubuh lain yang mengancam jiwa, kerusakan kompleks pada soket gigi, kondisi psikologis pasien atau kurangnya pengetahuan atau kepercayaan dari masyarakat umum dan bahkan para profesional tentang prosedur replantasi gigi ini. Avulsi gigi permanen atau terlepasnya gigi dari soketnya tergolong dalam kondisi kedaruratan dental karena menyebabkan kerusakan parah pada jaringan pendukung, struktur vaskular dan saraf. (Poi W.R, 2013)

Meskipun perawatan yang ideal adalah replantasi gigi segera di tempat terjadinya trauma, hal ini mungkin tidak dapat dilakukan secara praktis

dalam setiap kasus. Masyarakat masih belum mengetahui upaya pertolongan pertama pada penatalaksanaan avulsi gigi sebelum dilakukan replantasi untuk mempertahankan viabilitas jaringan di sekitar gigi yang lepas. (Cristiani Nadya Pramasari, 2021)

Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana menjadi latar belakang pelaksanaan kegiatan ini. Pelatihan penanganan pada trauma gigi dan mulut sederhana dapat diberikan kepada kader masyarakat yang sangat berpengaruh di lingkungan. Pemilihan cara edukasi dan pendekatan yang baik dengan mitra sangat mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Materi dapat dipilih dan disesuaikan dengan kegiatan komunitas sehingga mampu menciptakan suasana yang menimbulkan antusiasme yang tinggi (Abdul Gani Soulissa, 2022).

Pemanfaatan media video atau peraga dapat menjadi alternatif dalam pemberian materi penyuluhan. Metode peragaan bisa dimanfaatkan untuk hampir semua topik, model-model pembelajaran, dan setiap ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik. Secara kognitif dengan melihat video atau peraga dapat memperkuat pemahaman terhadap materi ajar sebelum ataupun sesudah membaca sebuah materi edukasi. Pada ranah afektif, video dapat memperkuat dalam merasakan unsur emosi dan penyikapan dari pembelajaran yang efektif. Pada ranah psikomotorik, video memiliki keunggulan dalam memperlihatkan bagaimana sesuatu bekerja, video pembelajaran yang merekam kegiatan motorik/ gerak dapat memberikan kesempatan pada orang tua untuk mengamati dan mengevaluasi kembali kegiatan tersebut (Cristiani Nadya Pramasari, 2021)

Sasaran edukasi secara tepat yang dilakukan pada kader masyarakat diyakini mampu memberikan kontribusi yang bagus di lingkungan masyarakat. Keberhasilan para kader masyarakat dalam menerima ilmu baru diharapkan dapat berdampak terhadap perubahan perilaku dan cara pandang dalam penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana di lingkungan masyarakat. Pemilihan cara edukasi dan komunikasi yang baik serta solusi terhadap kekhawatiran mitra pada pelaksanaan kegiatan sangat mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Lia Hapsari Andayani, 2021).

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yaitu kader masyarakat RW 02 Grogol. Penyuluhan yang diberikan mengenai pelatihan penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana pada kader masyarakat. Kegiatan ini dihadiri oleh 25 peserta yang terdiri dari kader masyarakat aktif pada RW 02 Grogol. Latar belakang pendidikan serta usia kader masyarakat yang merupakan peserta kegiatan ini bervariasi.

Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan pembentukan tim pelaksana, pembagian kerja tim pelaksana, persiapan mitra, dan persiapan teknis dan materi. Persiapan mitra diawali dengan koordinasi melalui pengurus mitra terkait permasalahan atau materi yang di butuhkan. Selanjutnya tim menyiapkan pelaksanaan sesuai dengan materi permintaan mitra.

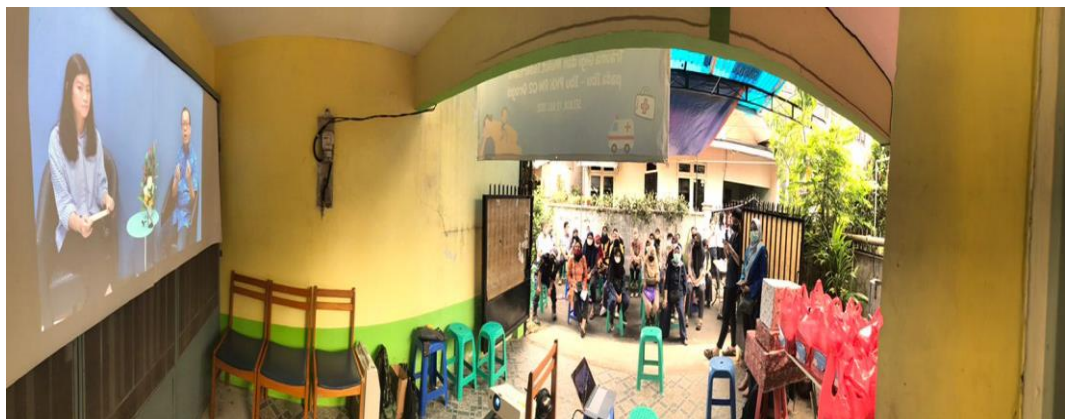
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah disesuaikan dengan permintaan mitra yang disampaikan pada tim pengabdian kepada masyarakat di awal kunjungan. Alur pelaksanaan dirancang secara bersama dengan

perwakilan pengurus tim kader masyarakat RW 02 sehingga di dapatkan tema yang sesuai dengan kebutuhan mitra. Penilaian keberhasilan diukur berdasarkan peningkatan pemahaman dari hasil kuesioner dan keberhasilan kader masyarakat dalam memperagakan materi yang telah disampaikan (Gambar 2).



Gambar 2. Salah satu peserta memperagakan langsung materi pelatihan

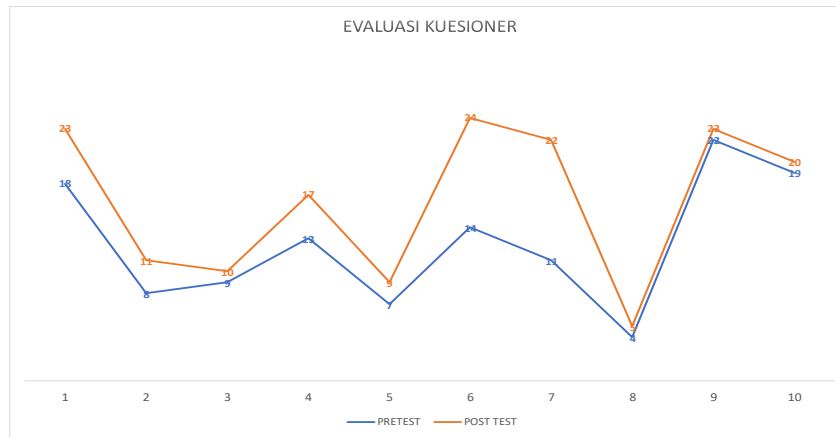
Metode yang digunakan dalam kegiatan ini merupakan solusi atas kekhawatiran mitra dalam mencegah kejenuhan selama pelaksanaan. Dilakukan metode kombinasi dalam pemberian materi yaitu diberikan oleh nara sumber langsung dan melalui tayangan tanya jawab berupa rekaman *talkshow* menggunakan media layar (Gambar 3). Selain itu juga diberikan materi dalam bentuk peragaan langsung untuk memaksimalkan tujuan pelaksanaan.



Gambar 3. Pelaksanaan penyuluhan dalam bentuk rekaman *talkshow*

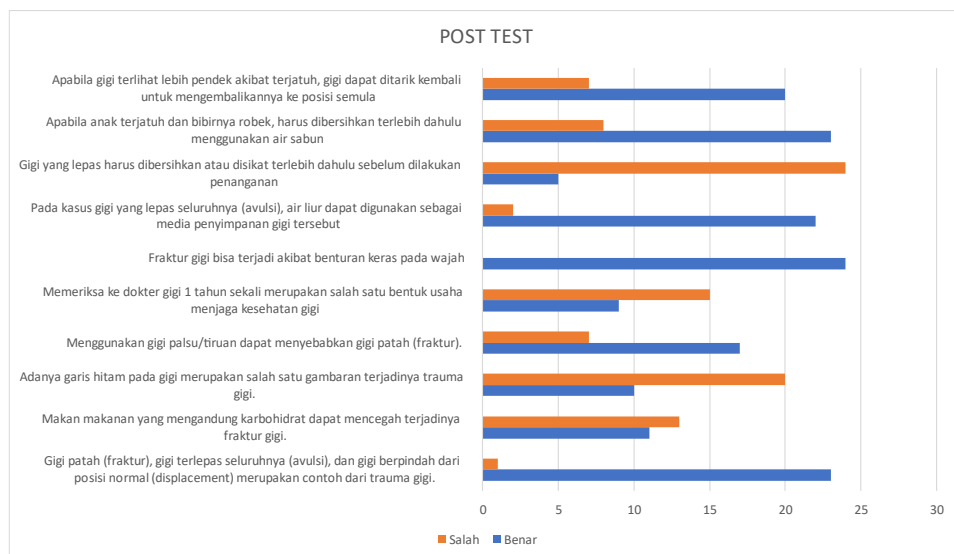
## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Suatu bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah berhasil dilakukan sebaiknya dapat dinilai. Penilaian keberhasilan pada kegiatan pengabdian ini dapat dilihat pada evaluasi nilai *pretest* dan *posttest* yang telah dilakukan (Gambar 4).



Gambar 4. Perbandingan evaluasi hasil kuesioner sebelum dan setelah pemberian materi

Metode penilaian dengan menggunakan kuesioner masih menjadi pilihan dikarenakan kemudahan dalam penerapannya. Dalam kegiatan ini diberikan 10 pertanyaan terkait materi penyuluhan yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan setelah penyuluhan (Gambar 5). Peningkatan pemahaman dapat dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest* .



Gambar 5. Sepuluh (10) pertanyaan yang diberikan sesuai dengan materi pelaksanaan

Hasil pelaksanaan kegiatan PkM menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan pengetahuan mengenai peningkatan nilai hasil kuesioner dapat menjadi indikasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini. Bertambahnya pengetahuan dan pemahaman terhadap materi penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana telah terlihat pada 10 pertanyaan yang diberikan. Peserta penyuluhan yaitu 25 kader masyarakat RW 02 Grogol mengetahui bahwa kasus trauma gigi dan mulut sederhana seperti perubahan ukuran, letak, posisi gigi yang berubah akibat trauma pada gigi masih dapat diperbaiki. Para kader masyarakat juga diberikan pelatihan sehingga mampu

memperagakan kembali penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana seperti gigi yang terlepas akibat trauma menggunakan alat peraga yang telah disediakan oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, para kader masyarakat juga diberikan pemahaman cara-cara mencegah kerusakan gigi yang lebih parah serta penanganan darurat kasus trauma gigi lepas sebelum mendapatkan perawatan pada fasilitas Kesehatan yang tersedia.

Penyuluhan adalah metode untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan sikap mental sehingga sasaran menjadi tahu, mau dan mampu melaksanakan perubahan demi tercapainya perbaikan. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan. Kedua kegiatan tersebut perlu dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah. (Arsyad, 2018) (Riadi, 2020). Pemahaman yang baik terhadap materi yang telah diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para kader masyarakat yang nantinya akan mempengaruhi sikap dan perubahan perilaku. (Ayu Lestari Nofiyanti, 2015) (I Made Kusuma Wijaya, 2014)

Metode penyuluhan serta susunan acara yang dikemas dengan menarik dan sesuai dengan sasaran mitra dapat mencegah kejenuhan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Abdul Gani Soulissa, 2022) . Pelatihan sebagai pendidikan jangka pendek yang menggabungkan teori dan praktik dapat meningkatkan pengetahuan dengan cepat karena peserta dibimbing secara langsung oleh pelatih. Pelatih dapat melakukan koreksi apabila peserta kurang tepat dalam menjalankan prosedur dan juga peserta dapat langsung bertanya kepada pelatih sehingga peserta lebih paham dengan prosedur yang dilakukan selama pelatihan. (Rahayu, 2022).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan ini dapat menjadi suatu referensi untuk kegiatan pelaksanaan PKM selanjutnya. Pelatihan penanganan kasus trauma gigi dan mulut sederhana pada kader masyarakat RW 02 Grogol merupakan suatu contoh pendekatan tim PkM sesuai dengan keilmuan yang dimiliki oleh para tim PkM ini. Metode yang dipilih berupa rekaman video yang berisi talkshow antara nara sumber dan pembawa acara merupakan suatu bentuk usaha menghindari kejenuhan dalam penyampaian materi pelatihan. Komunikasi efektif serta perencanaan sesuai permintaan mitra akan menciptakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang tepat guna dan tepat sasaran.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan ini telah menunjukkan hasil berupa kemampuan pemahaman dan praktek penanganan terhadap kasus trauma gigi dan mulut sederhana. Kegiatan ini diharapkan mampu menjadi tambahan pengetahuan para kader masyarakat khususnya pada RW 02 Grogol dalam peranannya terhadap pemberi pertolongan terdekat pada kasus trauma gigi dan mulut sederhana yang terjadi di lingkungan sekitar. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan tingkat keberhasilan yang baik karena adanya komunikasi dua arah, variasi penyampaian materi dengan tayangan video wawancara narasumber dan didukung peran aktif para kader masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan ini.



## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Gani Souliassa, W. A. (2022). Pemberdayaan Komunitas Bersepeda Dalam Edukasi Pola Hidup Sehat Menghadapi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 1720-1727. Doi:10.33024/Jkpm.V5i6.5946
- Andhika Priyatama, P. S. (2013). Intrusi Berat Dengan Keterlibatan Multipel Gigi Insisivus Maksila Akibat Trauma Pada Anak. *Majalah Kedokteran Gigi*, 155-160.
- Arsyad. (2018). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Murid Kelas Iv Dan V Sd. *Media Kesehatan Gigi*, 61-72.
- Ayu Lestari Nofiyanti, D. W. (2015, November). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap. *Majority*, 4(8), 161-166. Retrieved From <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1492/1331>
- Bertha Aulia, S. W. (2019). Effectiveness Of Dental Trauma Emergency Handling Using Simulation Method. *Cakradonya Dental Journal*, 33-37.
- Cristiani Nadya Pramasari, N. H. (2021, Oktober 5). Pemanfaatan Platform Video Online Mengenai Penatalaksanaan Kedaruratan Avulsi Gigi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1141-1147. Doi:<https://doi.org/10.33024/Jkpm.V4i5.4338>
- Dedy Sigit Nurcahyo, M. G. (2015). Pengelolaan Fraktur Dentoalveolar Pada Anak-Anak Dengan Cap Splint Akrilik. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 216-222.
- Deviyanti Pratiwi, R. F. (2021, Desember). Pendidikan Kesehatan Gigi Berbasis Alat Peraga Untuk Meningkatkan Pearanan Guru Tk Dalam Pencegahan Karies Gigi. *Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(6), 1369-1376. Doi:10.33024/Jkpm.V4i6.4448
- Farani W, N. W. (2018). Frequency Distribution Of Permanent Tooth Fractures In Dental Hospitals Of Muhammadiyah University Of Yogyakarta. *Insisiva Dental Journal.*, 28-36.
- Hani Ruh Dwi, S. A. (2021, Desember). Pentingnya Pemahaman Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Protokol Kesehatan Menghindari Penularan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo Tengah Muara Bungo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(6), 1384-1389. Retrieved From <http://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/4475>
- I Made Kusuma Wijaya, N. N. (2014). Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 33-42.
- Kantohe. (2016). Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Video Dan Flip Chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak. *E-Gigi*, 96-101.
- Levin L, D. P. (2020). International Association Of Dental Traumatology Guidelines For The Management Of Traumatic Dental Injuries : General Introduction. *Dental Traumatology*, 36, 309-313.
- Lia Hapsari Andayani, F. S. (2021). Edukasi Mengenai Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Komunitas Musik Di Jabodetabek Secara Daring. *Abdi Moestopo: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(1), 17-24. Doi:Doi: <https://doi.org/10.32509/Am.V4i1.1324>

- Luísa Bandeira Lopes, J. B. (2020). Severe Case Of Delayed Replantation Of Avulsed. *Medicina*, 1-6.
- Poi W.R, S. C. (2013). Storage Media For Avulsed Teeth : A Literature Review. *Brazilian Dental Journal*, 437-445.
- Rahayu, S. F. (2022). Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Anak Tersedak (Choking) Di Madrasah Ibtidaiyah Al Furqan Muhammadiyah Cabang 3 Banjarmasin, *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 49-54.
- Riadi, M. (2020). *Penyuluhan (Pengertian, Tujuan, Program, Metode Dan Media)*. Retrieved From *Kajianpustaka.Com*: <https://www.kajianpustaka.com/2020/01/penyuluhan-pengertian-tujuan-program.html>
- Saber Axami Aghdash, Farbod Ebadifard Azar, Fatemeh Pournagih Azar, Et All. (2015). Prevalence, Etiology, And Types Of Dental Trauma In Children And Adolescents: Systematic Review And Meta-Analysis. *Med J Islam Repub Iran*, 1-13.
- Wikipedia*. . (2022, 8 29). Retrieved From The Free Encyclopedia: [https://id.wikipedia.org/wiki/Grogol,\\_Grogol\\_Petamburan,\\_Jakarta\\_Barat](https://id.wikipedia.org/wiki/Grogol,_Grogol_Petamburan,_Jakarta_Barat)
- Yayah Inayah, Y. H. (2018). Penanganan Avulsi Dua Gigi Permanen Pada Anak Usia 12 Tahun. *Journal Of Indonesian Dental Association*, 86-91.