

UPAYA PREVENTIF DAN KURATIF KESEHATAN GIGI DAN MULUT DALAM PROGRAM BULAN KESEHATAN GIGI NASIONAL “PAHLAWAN SENYUM” DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Erma Sofiani^{1*}, Dwi Suhartiningtyas², Regia Aristiyanto³, Maulida Nurhasanah⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email Korespondensi: ermasofiani@umy.ac.id

Disubmit: 03 Desember 2022 Diterima: 29 Desember 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8575>

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan pintu utama yang mempengaruhi kesehatan sistemik secara keseluruhan. Seperti kita ketahui gigi berfungsi untuk pengunyahan, berbicara (fonasi), estetika dan perlindungan terhadap jaringan pendukung gigi. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut dilakukan agar masyarakat dapat tetap tersenyum, gigi tetap sehat dan berfungsi dengan baik. Mengajak masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan mulut, meningkatkan kualitas kesehatan gigi dan mulut, mengajak masyarakat untuk selalu kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali dan memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat. Pada kegiatan ini dilakukan perawatan dalam upaya preventif meliputi penyuluhan, edukasi dan sikat gigi masal kepada anak-anak Taman Kanak-kanak, Sekolah Dasar, dan SLB. Upaya kuratif dengan melakukan perawatan gigi sederhana seperti penambalan gigi pada gigi berlubang, scaling pada peradangan pada gusi yang ringan dan sedang, serta pencabutan gigi anak pada gigi goyah dan gigi dewasa yang sudah tidak dapat dipertahankan kembali. Upaya preventif berupa sikat gigi masal dilakukan pada anak-anak dengan sebaran taman kanak-kanak 25%, sekolah dasar 43%, PAUD 18% dan anak SLB 14%. Upaya kuratif yang dilakukan dalam bidang bedah mulut berupa pencabutan gigi tanpa komplikasi sebanyak 8,5%, konservasi gigi meliputi penambalan gigi dengan resin komposit sebanyak 25.3% , bidang periodonsi berupa pembersihan karang gigi sebanyak 48,1%, perawatan pada anak berupa topikal aplikasi dan fissure sealant sebanyak 20,8% dan perawatan lain-lain seperti premedikasi dan dental health education (DHE) sebanyak 5,9%. Kegiatan Bulan Kesehatan Gigi dan Mulut Nasional yang dilakukan di RSGM, UMY mampu melakukan upaya preventif berupa penyuluhan sejumlah 125 peserta dan sikat gigi masal sejumlah 277 siswa dan upaya kuratif dengan berbagai perawatan sebanyak 1207 pasien. Kegiatan ini mampu memecahkan masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Yogyakarta.

Kata Kunci: Kesehatan Gigi, Kesehatan Mulut, Sikat Gigi

ABSTRACT

Oral health is the main entry that affects overall systemic health. As we know, teeth function for mastication, speech (phonation), esthetics, and protection of the supporting tissues of the teeth. This effort is made so people can keep smiling because their teeth are healthy and functioning correctly. This activity

aims to invite the public always to maintain oral hygiene, improve the quality of dental and oral health, invite the public to control the dentist at least once every six months continuously, and provide education about dental and oral health to the public. In this activity, preventive maintenance was carried out, including counseling, education, and mass tooth brushing for children in Kindergarten, Elementary Schools, and Special Schools. Curative efforts by carrying out simple dental treatments such as dental fillings for cavities, scaling for mild and moderate inflammation of the gums, and removing children's teeth for loose and adult teeth that can no longer be maintained. Preventive efforts in the form of mass toothbrushes were carried out on children with a distribution of 25% kindergartens, 43% elementary schools, 18% PAUD, and 14% SLB children. Curative efforts were made in the field of oral surgery in the form of a tooth extraction without complications as much as 8.5%, dental conservation including dental fillings with composite resin as much as 25.3%, in the field of periodontics in the form of cleaning tartar as much as 48.1%, treatment in children in the form of topical applications and fissure sealants as much as 20.8% and other treatments such as premedication and dental health education (DHE) as much as 5.9%. During the National Dental and Oral Health Month activity at the Academic Dental Hospital, UMY carried out preventive as and curative efforts with various treatments for as many as 1207 patients. This activity can solve dental and oral health problems in Yogyakarta.

Keywords: *Dental Health, Oral Health, Toothbrush*

1. PENDAHULUAN

Dunia kedokteran dan kedokteran gigi Indonesia setiap tahunnya menuntut peningkatan profesionalisme dan kompetensi bagi dokter gigi Indonesia untuk dapat memberikan pelayanan prima dan peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) yang menjadi wadah bagi pengembangan diri dan media menjalin komunikasi bagi para praktisi dalam bidang medis merupakan salah satu organisasi profesional dokter gigi Indonesia untuk memberikan sumbangsih dalam mewujudkan peningkatan kesehatan dalam masyarakat.

Yogyakarta sebagai kota yang menyandang predikat sebagai basis pendidikan di Indonesia diharapkan dapat menjadi pionir dalam menjalin kebersamaan komunitas kedokteran gigi dan diharapkan dapat menjadi motor penggerak bagi komunitas kedokteran gigi di seluruh Indonesia. Untuk mewujudkan hal ini dibutuhkan komitmen bersama dalam meningkatkan profesionalisme yang dimulai dari masing-masing program studi kedokteran gigi bekerjasama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI).

Untuk mendukung hal tersebut, Program Profesi Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta bekerjasama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) wilayah Yogyakarta dan Unilever mengadakan kegiatan Bulan Kesehatan Gigi Dan Mulut Nasional (BKGN) dengan tema "Pahlawan Senyum" yang akan diadakan pada tanggal 11 November - 13 November 2019 di RSGM UMY. Kegiatan ini terdiri dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, sikat gigi masal, serta pemeriksaan dan pengobatan gigi dan mulut gratis. Pada kegiatan BKGN kali ini, akan dilakukan sikat gigi masal dengan peserta dari siswa-siswi sekolah dasar. Hal ini bertujuan agar setiap

peserta dapat menerapkan dan mengajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar kepada keluarga, teman, dan masyarakat sekitar. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan meliputi pembersihan karang gigi (scaling), pencabutan gigi (ekstraksi), topikal aplikasi flour, *fissure sealant*, dan premedikasi.

Tujuan dari kegiatan yang dilakukan kepada masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta ini adalah untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat melalui pendekatan pada kelompok beresiko tinggi melalui kegiatan berbasis preventif berupa screening, aplikasi bahan flour dan fissure sealant pada anak, serta upaya kuratif berupa premedikasi, pembersihan karang gigi (scaling), pencabutan gigi (ekstraksi).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Menurut Undang-undang, pelayanan preventif adalah prosedur pencegahan terhadap suatu penyakit, sedangkan kuratif adalah prosedur pengobatan yang bertujuan untuk mengobati suatu penyakit, mengurangi penderitaan sakit seseorang, serta pengendalian penyakit agar kondisi kesehatan dapat dipertahankan seoptimal mungkin (UU RI, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi perhatian yang cukup besar di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas (2018) melaporkan di Indonesia 45,3% permasalahan gigi disebabkan karena gigi berlubang atau sering disebut dengan karies gigi, sedangkan di kota Yogyakarta insidensi karies gigi masih diangka 47.7%. Hasil survei tersebut juga menyatakan bahwa kesadaran masyarakat Indonesia untuk melakukan pemeriksaan gigi berupa penambalan gigi hanya berkisar 4,1% dan di Yogyakarta sekitar 5.5%. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prosentase kesadaran masyarakat untuk melakukan penambalan gigi diatas rata-rata nasional, namun masih termasuk kategori rendah sehingga perlu dilakukan kegiatan berupa upaya preventif dan kuratif secara berkala seperti program Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) berupa pemeriksaan gigi secara gratis untuk semua kalangan masyarakat.

Berdasarkan survey di Indonesia, kelompok umur tertinggi yang mengalami masalah gigi berupa gigi berlubang atau rusak adalah kelompok umur gigi bercampur 5-9 tahun dan kelompok umur 45-54 tahun. Berbeda dengan menurut WHO, kelompok umur tertinggi yang mengalami masalah gigi berupa gigi berlubang adalah kelompok umur 5 tahun dan kelompok umur 35-44 tahun. Berdasarkan pendidikan, insidensi gigi berlubang atau rusak tinggi pada masyarakat yang pendidikannya tidak tamat SD/MI (Riskesdas, 2018).

Proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut pada penduduk Indonesia dalam 3 tahun terakhir adalah gusi bengkak/abses (14%), gusi berdarah (13,9%) dan sariawan (8,9%).

Tabel 1. Prosentase jenis perawatan yang dicapai (data Riskesdas, 2018)

	Jenis Perawatan (%)			
	Pengobatan/minum obat	Konseling kebersihan gigi dan mulut	Penumpatan/ Penambalan	Pencabutan gigi
Yogyakarta	35,4	14	6,4	8,6
Indonesia	52,9	6,7	4,3	7,9

Rumusan pertanyaan terkait dengan kegiatan ini adalah tingginya angka karies gigi di Yogyakarta sekitar 94,5 % yang menyebabkan muncul beberapa permasalahan yaitu bagaimanakah cara meningkatkan kesadaran arti pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dan Apa saja yang bisa dilakukan untuk mengatasi permasalahan gigi dan mulut pada masyarakat DIY khususnya Yogyakarta dan sekitarnya.

3. KAJIAN PUSTAKA

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan penyakit tertua dan paling banyak ditemui pada manusia yang menjadi masalah utama sistem kesehatan di seluruh dunia. (Rathee dan Sapra, 2022). Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik pada karbohidrat yang dapat diragikan dan membentuk asam sehingga pH plak akan menurun sampai di bawah 5 dalam tempo 1-3 menit. Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan dan proses karies pun dimulai (Mount, 2001; Lestari&Ayu, 2016) Penyakit ini ditandai dengan kerusakan jaringan yang dimulai dari permukaan gigi (ceruk/fisur daerah interproksimal) hingga meluas ke pulpa (Seltzer, 2012).

Karies yang merupakan *habitual disease* masih menjadi penyakit di bidang kedokteran gigi dengan prevalensi yang tinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut yang mendapatkan pelayanan dari dokter gigi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) hanya 25% sedangkan di seluruh Indonesia hanya 17%. Masyarakat DIY yang menyikat gigi setiap hari sudah mencapai 94,9% namun proporsi perilaku waktu menyikat gigi dengan benar hanya 6%. Data tersebut menjadi gambaran bahwa upaya promotif dan preventif belum dilakukan secara maksimal (Riskesdas, 2018).

Upaya preventif terdiri dari beberapa level yaitu *primary preventif* (upaya menghindari perkembangan patologis), *secondary prevention* (diagnosis awal dan perawatan patologis sebelum semakin parah) dan *tertiary prevention* (upaya mengurangi efek samping dan komplikasi sebelum ditegakkkan penyakit serta *quaternary prevention* (menghindari konsekuensi perawatan dan pengobatan yang berlebihan) (Ashkenazi *et al*, 2014).

Rendahnya pemahaman masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi faktor tingginya prevalensi karies gigi/gigi berlubang sehingga penyuluhan dan edukasi terkait kesehatan gigi dan mulut perlu ditingkatkan. Kementerian Kesehatan mencanangkan Indonesia bebas karies pada tahun 2030 sehingga upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan (Riskesdas, 2018).

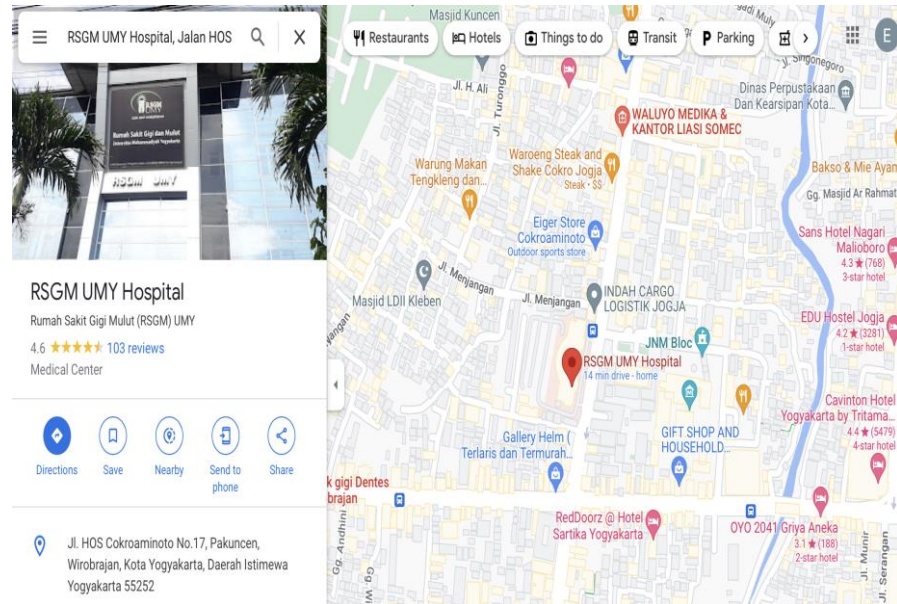
Indonesia hendak mencapai Sehat Bebas Karies pada tahun 2030, dengan skor DMF-T < 1 pada anak usia 12 tahun, yang berarti pada rongga mulut satu orang anak hampir tidak ditemukan karies, maka gigi permanen harus sudah mulai dijaga semenjak erupsi. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan program sikat gigi pagi sebelum mulai belajar karena terkadang peserta didik sarapan setelah sikat gigi, sehingga kesempatan bakteri di rongga mulut untuk berkembang biak pada saat jam belajar di sekolah semakin besar (Monica, 2016).

Pemberantasan karies perlu dilakukan dari level terendah, yakni di tahap promosi kesehatan (*health promotion*). Tindakan yang dapat dilakukan pada level ini adalah perencanaan diet, kunjungan rutin ke dokter gigi, program penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, edukasi ke pasien, program kontrol plak, konseling diet, pemeriksaan karies, pengukuran kebiasaan konsumsi makanan dan minuman bergula. Promosi kesehatan merupakan tindakan yang paling mudah dan murah namun jika dilakukan dengan baik akan memberikan dampak yang luas (Marya, 2012).

Penyakit periodontal dan gingiva juga merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang mempunyai prevalensi cukup tinggi setelah karies. Penyakit pada gingiva atau sering disebut dengan gingivitis merupakan peradangan pada gusi tanpa ada tanda kerusakan tulang/perlekatan. Penyebab utama terjadinya gingivitis adalah plak gigi, gingivitis bisa terjadi pada jaringan periodontal tanpa kehilangan perlekatan atau kehilangan perlekatan yang stabil dan tidak progresif (Carranza, 2020). Gingivitis yang disebabkan oleh plak gigi adalah gingivitis tanpa faktor kontribusi, gingivitis dengan faktor kontribusi, gingivitis yang berhubungan faktor sistemik (pubertas, kehamilan, menstruasi dll), gingivitis karena medikasi (obat kontrasepsi, obat asma) dan gingivitis yang berhubungan dengan malnutrisi (defisiensi asam askorbat) (Caranza, 2020). Penyakit periodontal (periodontitis) dapat diklasifikasikan menjadi tiga berdasarkan klinis, radiograf, historis dan laboratorium yaitu periodontitis kronis, periodontitis agresif dan periodontitis yang berhubungan dengan penyakit sistemik. Periodontitis kronis merupakan penyakit periodontal yang paling sering terjadi, prevalensi pada orang dewasa, mempunyai tanda kerusakan jaringan periodontal yang konsisten karena faktor lokal, sering dijumpai kalkulus subgingiva, perkembangannya *slow to moderate*. Periodontitis kronis diklasifikasikan dalam bentuk *localized* atau *generalized*. Bentuk yang terlokalisir biasanya kurang dari 30 % gigi yang terlibat sedangkan *generalized* lebih dari 30% gigi yang terlibat. Penyakit periodontal yang lain adalah periodontitis agresif dengan tanda kerusakan perlekatan dan kerusakan tulang alveolar yang cepat. Periodontitis yang berhubungan dengan penyakit sistemik yaitu *hematological disorders*, *genetic disorders* dan tidak terspesifikasi (Kinane, 1999).

4. METODE

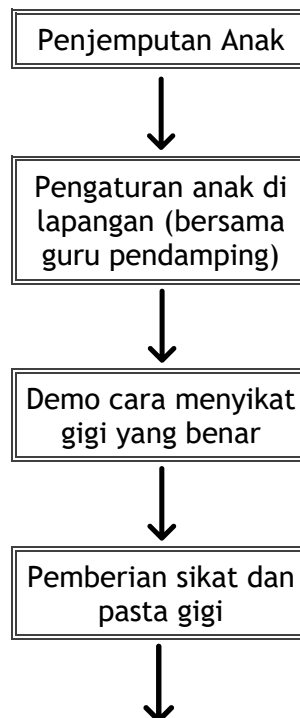
Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini meliputi perencanaan, pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut, serta pemberian obat sesuai yang diresepkan. Peserta yang ditargetkan pada pengabdian masyarakat ini yaitu guru TK/PAUD di Kota Yogyakarta; siswa TK, SD, PAUD, dan SLB, serta masyarakat umum di sekitar Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) UMY.

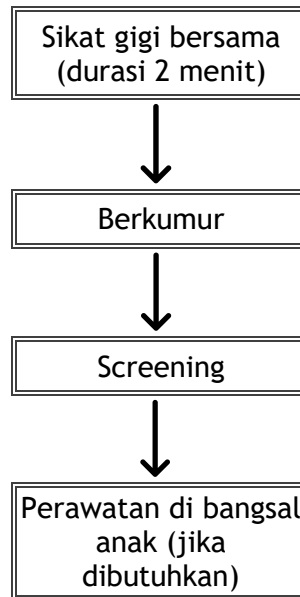


Gambar 1. Peta lokasi Kegiatan

Upaya preventif yang dilakukan adalah penyuluhan kepada guru TK/PAUD di Kota Yogyakarta sejumlah 125 peserta dengan pemberian materi seputar gigi dan mulut serta cara pencegahannya. Kegiatan yang lain adalah memberikan edukasi cara pembersihan gigi dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan alat peraga, jumlah peserta 277 siswa, terdiri dari TK, SD, PAUD dan SLB bergiliran selama 3 hari, setiap pukul 8.00 - 10.00 WIB.

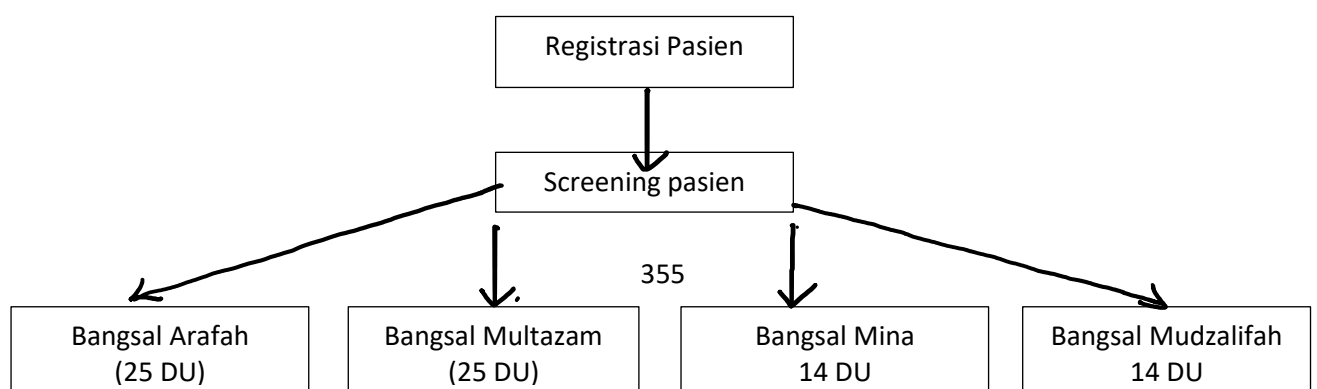
Bagan 1. Langkah Pelaksanaan Sikat Gigi Masal

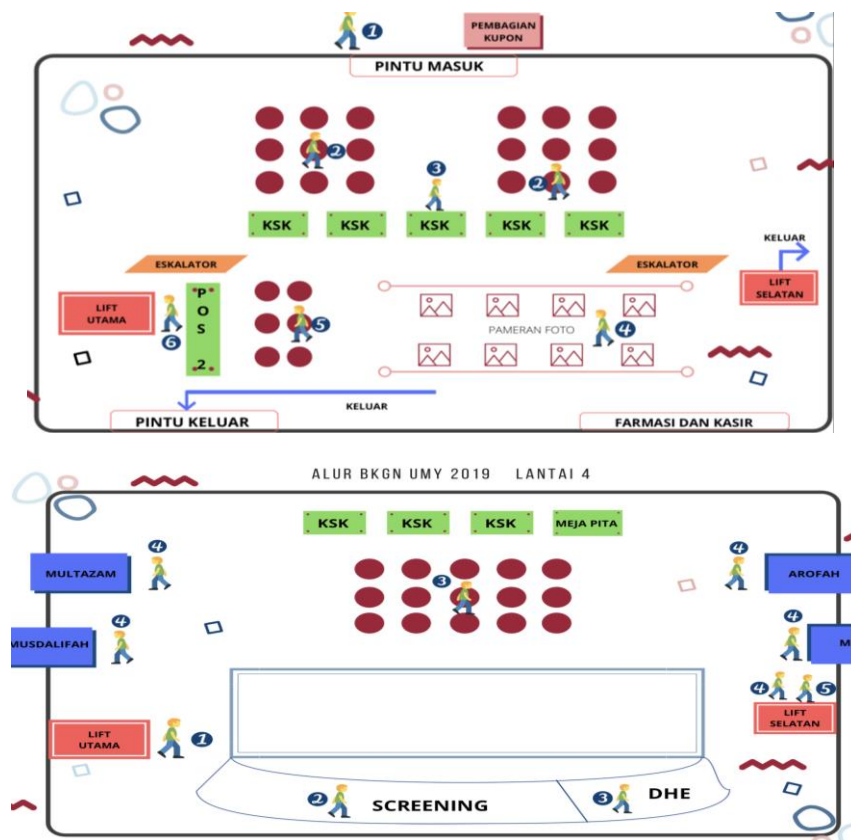




Upaya kuratif dilakukan dengan memberikan pelayanan kepada 1207 masyarakat selama 3 hari berturut-turut, diawali dengan pendaftaran pasien mulai pukul 8-10, kemudian dilakukan *screening* oleh operator *screening*. Setelah *screening*, maka pasien diarahkan sesuai dengan hasil *screening* dan akan diatur oleh bangsal manajer masing-masing. Perawatan dilakukan dalam waktu 30-45 menit setiap kasusnya, operator akan menuliskan terkait perawatan yang dilakukan dengan lengkap pada rekam medis. Hasil perawatan setelah 1 minggu dilakukan evaluasi/*follow up*, untuk mengetahui ada atau tidak adanya keluhan paska perawatan. Berikut diagram alur perawatan yang dilakukan.

Bagan 2. Langkah perawatan gigi

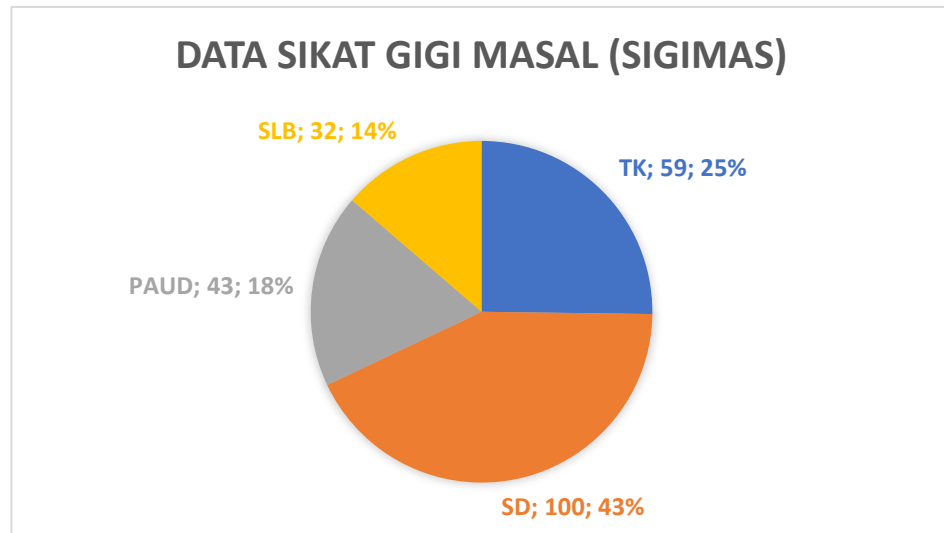




Gambar 2. Alur Kegiatan Program BKN

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan selama 3 hari meliputi upaya promotif dan preventif, yaitu penyuluhan kepada para guru TK/PAUD dan edukasi berupa sikat gigi masal diperoleh data sebagai berikut :



Gambar 3. Sebaran peserta sikat gigi masal

Pada gambar tersebut menggambarkan jumlah peserta kegiatan sikat gigi masal yang dilaksanakan selama tiga hari dengan rincian siswa TK sejumlah 59 anak (25%) , SD sejumlah 100 anak (43%), PAUD sejumlah 43 anak (18%) dan SLB sejumlah 32 anak (14%) yang terlampir pada Gambar 4.



Gambar 4. Kegiatan Sikat Gigi Masal

Upaya promotif dan preventif juga dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada para guru TK/Paud tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut pada usia dini. Kegiatan ini diikuti sebanyak 125 guru TK/PAUD se-kota Yogyakarta (Gambar 5).



Gambar 5. Kegiatan Penyuluhan Guru TK/PAUD

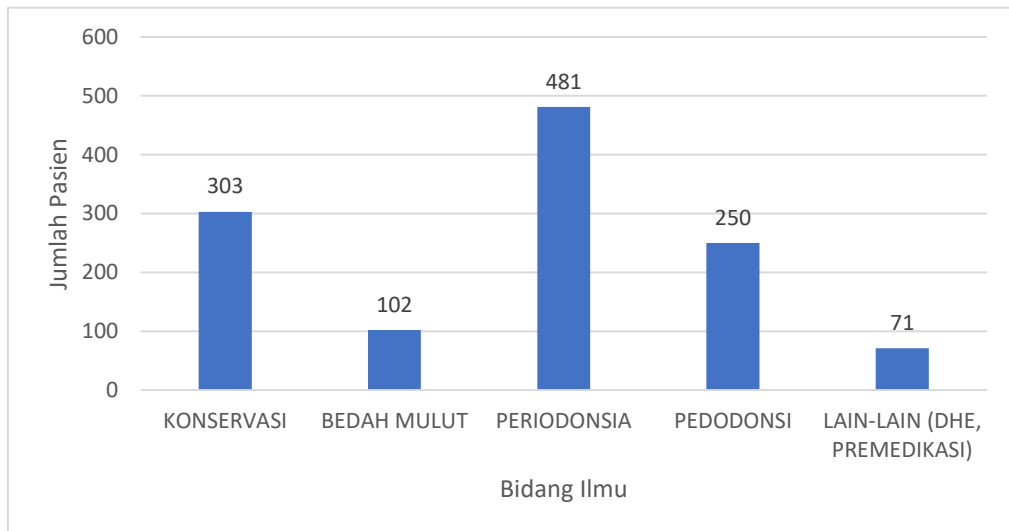
Upaya kuratif atau rehabilitatif yang telah dilakukan selama 3 hari berhasil menangani 1207 perawatan kasus yang bervariasi yaitu pencabutan gigi, penambalan gigi, pembersihan karang gigi, topikal aplikasi, fissure sealant, radiologi dan pemberian obat (premedikasi). Adapun rincian jumlah perawatan dapat dilihat pada Tabel 2:

Tabel 2. Distribusi kasus perawatan yang dilakukan per hari

Hari	Jenis Perawatan yang dilakukan					total
	Pencabutan Gigi	Penambalan	Pembersihan karang gigi	Topikal Aplikasi Fluor dan Fissure Sealant	lainnya	
Hari 1	23	59	82	58	71	
Hari 2	36	116	173	78		
Hari 3	43	128	226	114		
Jumlah	102	303	481	250	71	1207

Berdasarkan bidang ilmu, perawatan yang terbanyak diberikan berupa pembersihan karang gigi (scaling) sebanyak 481 kasus dengan distribusi hari pertama 82 kasus, hari kedua 173 kasus dan hari ketiga 226 kasus.

Perawatan gigi terbanyak kedua adalah pelayanan konservasi, 303 kasus meliputi penambalan dengan semen ionomer kaca dan resin komposit. Ketiga adalah pelayanan pedodonti 250 kasus meliputi topikal aplikasi fluor untuk kasus anak yang bebas karies, dan fissure sealant untuk kasus anak yang mulai nampak adanya karies dangkal/karies email serta pencabutan gigi susu yang goyah/persistensi. Keempat adalah pelayanan bedah mulut sebanyak 102 kasus meliputi pencabutan gigi dewasa sederhana dengan anestesi blok dan infiltrasi. Kasus lain seperti pengobatan/premedikasi dan *Dental Health Education* sebanyak 71 kasus (Gambar 6).



Gambar 6. Distribusi perawatan berdasarkan bidang ilmu

Gambar 7. Jalannya perawatan yang dilakukan

Edukasi yang dilakukan pada sikat gigi masal meliputi jenis sikat gigi, waktu menyikat dan cara menyikat gigi. Sikat gigi merupakan salah satu alat pembersih gigi yang umum digunakan oleh semua orang. Sikat gigi sangat bervariasi dari bentuk, ukuran dan tekstur, setiap orang harus mempunyai sikat gigi sendiri yang selalu dibersihkan. Kualitas sikat gigi yang harus diperhatikan adalah pegangan sikat yang lurus, permukaan bulu sikat yang

rata dan lembut, memilih kepala sikat yang kecil sehingga mudah menjangkau seluruh permukaan serta sikat gigi harus diganti jika bulu-bulu sikat mulai lunak dan rusak. Waktu menyikat gigi dan cara menyikat gigi juga berperan penting dalam menjaga kebersihan mulut. Berdasarkan WHO waktu menyikat gigi yang ideal adalah 2 menit pada semua permukaan gigi (Pintauli, 2015).

Metode menyikat gigi yang baik adalah mampu membersihkan semua debris dalam rongga mulut, untuk gigi-gigi atas gerakan menyikat gigi yang benar, dari atas ke bawah (searah tumbuhnya gigi), gerakan mencungkil pada permukaan oklusal gigi. Pada gigi-gigi bawah, gerakan menyikat dari bawah ke atas pada semua sisi dan gerakan mencungkil pada permukaan kunyah (oklusal), selain itu perlu dilakukan pembersihan permukaan lidah dengan scrapper atau sikat gigi (Malika *et al*, 2014).

Gigi yang berlubang maka dilakukan perawatan restoratif (penambalan) atau perawatan saluran akar. Gigi berlubang bisa dilakukan penambalan secara langsung jika lubang atau kavitas hanya sebatas email atau dentin tanpa terkena pulpa, sedangkan lubang gigi yang melibatkan pulpa maka perawatan yang dilakukan perawatan saluran akar. Pada kegiatan pengabdian ini tidak melakukan perawatan yang lebih kompleks seperti perawatan saluran akar. Penempatan yang dilakukan hanya penempatan dengan semen ionomer kaca yang mempunyai sifat melepaskan *fluor* (antikariogenik) dan penempatan dengan resin komposit yang mempunyai sifat estetik yang baik (Mount & Hume, 2016).

Perawatan gusi yang tidak sehat biasanya ditandai dengan adanya perdarahan saat melakukan sikat gigi sehingga perlu dilakukan perawatan awal berupa pembersihan karang gigi sehingga perdarahan gusi tidak terjadi lagi (Carranza *et al*, 2019).

Perawatan pencabutan gigi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah pencabutan sederhana seperti akar gigi, gigi dengan kerusakan mahkota yang luas dan pencabutan pada gigi susu yang luksasi atau persistensi. Gigi-gigi tersebut jika tidak dilakukan tindakan pencabutan maka akan menimbulkan fokal infeksi.

Perawatan pada anak meliputi topikal aplikasi *fluor* merupakan tindakan pencegahan terjadinya karies, Ada beberapa tipe senyawa *fluoride* yang digunakan seperti sodium, *stannous* atau *acidulated phosphate fluoride*, biasanya diaplikasi pada gigi secara langsung bertujuan untuk mencegahnya terjadi karies (30-40%), namun pemeliharaan yang rutin tetap harus dilakukan secara berulang. Perawatan yang lain pada anak adalah *fissure sealant* yaitu proteksi gigi yang bertujuan mencegah terjadinya perkembangan karies pada area pit dan fissur (McDonald, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Simonsen (1991) yang menyatakan bahwa gigi yang dilakukan *fissure sealant* 69% permukaan giginya akan sehat sampai 15 tahun paska perawatan sedangkan gigi tanpa *sealant*, 17 % permukaan yang masih sehat yang tersisa.

6. KESIMPULAN

Program Pengabdian Masyarakat Bulan Kesehatan Gigi Nasional yang telah berlangsung selama 3 hari telah mencapai target pemeriksaan dan perawatan lebih dari 1000 pasien (1207 pasien). Kegiatan mampu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut serta memecahkan permasalahan gigi di masyarakat serta anak sekolah khususnya di Kota Yogyakarta.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami sampaikan kepada Program Profesi Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) wilayah Yogyakarta, dan Unilever atas kerjasamanya sehingga pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Cohen Stephen, Cohen's pathways of the Pulp, Twelveth Edition, St Louis, Missouri: Elsevier, 2020
- Hargreaves K.M, Goodis H.E. and Tay F.R (2012) Seltzer and Bender's Dental Pulp, Second Edition, QuintessencePublishing Co, Ltd
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Riset Kesehatan Dasar
- Kinane DF: Periodontitis modified by systemic factors. *Ann Periodontol* 4:54, 1999
- Lestari, S. Dan Atmadi P. 2016. Hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan manis dengan karies gigi anak usia sekolah, *Jurnal PDGI*, 205;65(2):55-59
- Malka A., Kessler B., and Liran L. 2014. Oral hygiene instructions provided by dental hygienists: Result from a self-report cohort study and a suggested protocol for oral hygiene education, *Quintessence Internasional Vol* 45(3), Maret, 2014
- Marya C. Levels of Prevention. 2012. *A Practical Manual of Public Health Dentistry* 2012. p. 139-40.
- McDonald and Avery's *Dentistry for the child and adolescent*, 10 th, 2019, Elsevier
- Monica, G. 2016. Perbandingan tingkat kesehatan gigi dan mulut pada sekolah dasar yang belum dan telah menerapkan program sikat gigi pgai di wilayah kerja Puskesmas "X" di kota Bandung, *Makasar Dent.J* 2016;5(1) : 1-5
- Mount Graham J., Hume W.R., Ngo Hien, Wolff Mark S., editors. 2016. *Preservation and Restoration of Tooth Structure*, Third edition. Chichester, West Sussex; Ames, Iowa: John Wiley & Sons. Inc, 2016
- Newman and Carranza's, *Clinical Periodontology*, Thirteenth edition, Elsevier, Philadelphia, 2019
- Pintauli S, Hamada Taizo., 2015. *Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan*, Medan: USU Press
- Rathee, M. Sapra, A. 2022. *Dental Caries*. StatPearls. Treasure Island: *StatPearls Publishing*. 2022 Jan
- Simonsen, Richard J. (1991) Retention and Effectiveness of Dental Sealant After 15 Years. *The journal of the American Dental Association*, 122(10), 34-42