

**ISSN 2597- 6052**DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.3963>

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

**Research Articles****Open Access**

## Pemberdayaan “Dokter Kecil” pada Kegiatan UKGS terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah

### *Empowerment of "Little Doctors" in Ukgs Activities on Dental and Oral Hygiene Knowledge of School-Age Children*

**Kerent Thania Dadhinastitie<sup>1\*</sup>, Siti Asiyah<sup>2</sup>, Wandu<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Jurusan Promosi Kesehatan, Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang\*Korespondensi Penulis : [kerentthania01@gmail.com](mailto:kerentthania01@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Masalah kesehatan gigi dan mulut anak di Indonesia masih memprihatinkan. Salah satunya yakni karies yang terjadi di SDN Polowijen 3 sebesar 82,7%. Salah satu metode pencegahannya yakni dengan memberdayakan kader dokter kecil pada kegiatan UKGS.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberdayaan kader dokter kecil pada kegiatan UKGS terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif *pre-eksperimental design* dengan *one group pretest posttest*. Sampel pada penelitian ini seluruh kelas 4 dan 5 yang tidak terpilih menjadi kader dokter kecil dengan jumlah 50 siswa.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 50 siswa terdapat peningkatan rerata hasil kuesioner pengetahuan dengan pretest yang semula 10,26 lalu pada posttest menjadi 17,26. Uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon* yang menunjukkan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan didapatkan  $p < 0,000 < p < 0,05$ .

**Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan kader dokter kecil pada kegiatan UKGS terbukti efektif meningkatkan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah atau terdapat pengaruh pemberdayaan kader dokter kecil pada kegiatan UKGS terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah. Rekomendasinya dengan metode pemberdayaan kader dokter kecil dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

**Kata Kunci:** Anak Usia Sekolah; Kebersihan Gigi dan Mulut; Kader Dokter Kecil

#### Abstract

**Introduction:** Dental and oral health problems in children in Indonesia are still a cause for concern. One of them is caries which occurred at SDN Polowijen 3 by 82.7%. One method of prevention is by empowering cadres of little doctors at UKGS activities.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the effect of empowering cadres of little doctors at UKGS activities on the dental and oral hygiene knowledge of school-age children.

**Method:** This study used a quantitative pre-experimental design with one group pretest and posttest. The sample in this study were all grades 4 and 5 who were not selected to become small doctor cadres with a total of 50 students.

**Result:** The results showed that for a total of 50 students, there was an increase in the average results of the knowledge questionnaire with the pretest which was originally 10.26, and then in the posttest, it became 17.26. Hypothesis testing using the Wilcoxon test which showed knowledge before and after being given  $p < 0.000 < p < 0.05$ .

**Conclusion:** it can be concluded that empowering little doctor cadres at UKGS activities has proven effective in increasing dental and oral hygiene knowledge of school-age children or there is an effect of empowering little doctor cadres on UKGS activities on dental and oral hygiene knowledge of school-age children. The recommendation is to use the method of empowering small doctor cadres to increase knowledge about dental and oral hygiene in school-age children.

**Keywords:** School-Age Children; Dental and Oral Hygiene; Little Doctor Cadres

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut anak Di Indonesia masih sangat memprihatinkan (1), sehingga perlu diberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi (2). Dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia sekolah dasar karena usia tersebut merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan anak (3). Upaya peningkatan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut diperlukan suatu usaha (4) yakni pelaksanaan program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) (5). Namun, kegiatan UKGS di Sekolah Dasar tidak berjalan efektif (1), Karena kurangnya pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), peran petugas kesehatan dan sosialisasi program juga kurang (6).

Menurut data Kemenkes RI tahun 2012, program UKGS yang sudah berjalan sejak tahun 1951, namun hasil data status kesehatan gigi pada anak usia 12 tahun menunjukkan belum memuaskan. Menurut Kementerian Kesehatan bahwa profil kesehatan tahun 2012, cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjangkauan kesehatan yang meliputi kesehatan gigi dan mulut untuk siswa sekolah dasar pada tahun 2012 di Indonesia sebesar 83,95% dan capaian tersebut belum memenuhi target Renstra (Rencana Strategis) pada tahun 2012 sebesar 92%. Besarnya kerusakan gigi pada kelompok umur 12 tahun yang memerlukan perawatan adalah 62,3%, tetapi presentasi gigi yang sudah dilakukan perawatan hanya sebesar 0,7%, dan 26,2% lainnya dilakukan pencabutan (7). Data rasio pelayanan Usaha Kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dan setingkat di wilayah Jawa Timur tahun 2020 sebanyak 42% sedangkan di kota Malang sendiri sudah mencapai 92% (8).

Faktor yang mempengaruhi program Usaha Kesehatan Gigi di Sekolah tidak berjalan efektif diantaranya adalah karena koordinasi, kerjasama pihak sekolah tidak melibatkan orang tua siswa (9), sarana prasarana (10) serta peran guru dan petugas kesehatan dalam pembinaan UKGS (11). Sehingga hal tersebut berakibat pada anak-anak sekolah dasar yang tidak memiliki program UKGS memungkinkan terjadinya penyakit gigi akan lebih besar apabila dibandingkan dengan anak-anak sekolah yang memiliki program UKGS (12).

Menurut Herijulianti dkk yang dikutip oleh (13), Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, pemerintah melalui Departemen Kesehatan telah melakukan berbagai upaya pendekatan pelayanan kesehatan, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu dan berkesinambungan. Oleh karena itu dalam mengatasi penyebab kurang efektifnya program UKGS, maka perlu diadakannya upaya dengan melatih kader kesehatan (dokter kecil) yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) (14), agar anak mampu dalam menerima informasi (15), sehingga dapat mandiri melakukan upaya promotif dan preventif (16). Dokter kecil merupakan salah satu kader dan tenaga pelaksana UKGS yang merupakan siswa SD terpilih untuk berperan aktif dalam melaksanakan sebagian usaha peningkatan kesehatan di sekolahnya. Salah satu peran penting utama dokter kecil adalah menggerakkan serta memotivasi teman sekolah melalui perilaku sehat dan positif guna terciptanya kesadaran siswa akan kesehatannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Polowijen 3, ditemukan bahwa setelah terjadinya pandemi covid-19 kegiatan UKGS yang tidak berjalan serta kader kesehatan (dokter kecil) yang tidak terbentuk membuat permasalahan mengenai kebersihan gigi dan mulut pada siswa siswi SDN Polowijen 3 sangat kurang. Hal ini didukung dengan data yang diperoleh dari Puskesmas Polowijen yang menyatakan bahwa dari 29 siswa terdapat 24 siswa mengalami karies. Untuk itu diperlukan upaya promosi serta pencegahan dalam permasalahan kebersihan gigi dan mulut bagi siswa SDN Polowijen 3, sehingga perlunya dilakukan pembentukan serta pemberdayaan dengan membentuk kader kesehatan (dokter kecil).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh pemberdayaan kader "dokter kecil" pada kegiatan UKGS terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah".

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Adapun jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental design*. Bentuk *pre-eksperimental design* pada penelitian ini menggunakan rancangan *one-group pretest-posttest* untuk mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil mengenai kebersihan gigi dan mulut. Hasil dari perlakuan akan diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan keadaan sebelum diberi perlakuan (17). Pada rancangan penelitian ini hanya menggunakan kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok pembanding (18).

## HASIL

Penelitian ini menemukan berdasarkan distribusi karakteristik Jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Hasil kuesioner pemilihan calon kader dokter kecil

NO	Nama Responden	Nilai	Peringkat
1	R7	95	1
2	R13	90	2
3	R28	90	3
4	R51	85	4
5	R19	85	5
6	R55	85	6
7	R10	85	7
8	R44	80	8
9	R45	80	9
10	R33	75	10

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa hasil 10 terbaik siswa untuk menjadi kader dokter kecil.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SDN Polowijen 3

NO	Umur	Jumlah	Presentase
1	9 Tahun	2	4%
2	10 Tahun	22	44%
3	11 Tahun	23	46%
4	12 Tahun	3	6%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa hasil bahwa umur responden pada usia paling banyak adalah pada umur 11 tahun sebanyak 23 siswa (46%) dan yang paling sedikit pada umur 9 tahun sebanyak 2 siswa (4%).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Laki- laki	28	56%
2	Perempuan	22	44%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil bahwa jenis kelamin responden laki-laki adalah 28 siswa (56%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 siswa (44%).

**Tabel 4.** Pengetahuan Siswa sebelum diberikan Pemberdayaan

NO	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	0	0%
2	Cukup	17	34%
3	Kurang	33	66%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan hasil bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik pada sebelum dilakukan pemberdayaan oleh dokter kecil sebanyak 0 siswa (0%) sedangkan siswa yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 siswa (34%) serta siswa yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 33 siswa (66%).

**Tabel 5.** Pengetahuan Siswa sesudah diberikan Pemberdayaan

NO	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	43	86%
2	Cukup	6	12%
3	Kurang	1	2%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil bahwa siswa yang memiliki pengetahuan baik pada sesudah dilakukan pemberdayaan oleh dokter kecil sebanyak 43 siswa (86%) sedangkan siswa yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 siswa (12%) serta siswa yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 siswa (2%).

**Tabel 6.** Perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberdayaan

Pengetahuan	Mean Pre-test	MeanPost-test	Selisih	P value
	10,26	17,26	7,00	0,000

Hasil uji normalitas data terhadap pengetahuan siswa sebelum dan setelah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil diperoleh  $p$  value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa data yang didapatkan tidak berdistribusi normal. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan analisis menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil sebesar 10,26 dan setelah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil sebesar 17,26 dengan selisih nilai sebesar 7,00.  $p$  value yang diperoleh sebesar 0,000  $< \alpha$  (0,005) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Ini dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil.

## PEMBAHASAN

### Proses pemberdayaan dengan membentuk kader “dokter kecil” mengenai kebersihan gigi dan mulut

Penelitian yang telah dilakukan di SDN Polowijen 3 pada Bulan Mei 2023. Peserta pemberdayaan dalam penelitian ini yaitu kader dokter kecil yang sudah dipilih dengan kriteria tertentu berjumlah 10 siswa. Responden dalam penelitian ini berjumlah 50 siswa yang merupakan siswa kelas 4 dan 5. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan pemberdayaan kepada kader dokter kecil yang telah dipilih dan diberikan materi berupa pendidikan kesehatan tentang kebersihan gigi dan mulut. Sebelum dilakukannya pemberdayaan, peneliti bekerjasama dengan dokter gigi di Puskesmas pemegang wilayah untuk menentukan materi yang akan digunakan. Setelah dilakukan pemberdayaan pada 2 kali pertemuan kemudian kader dokter kecil yang telah diberdayakan melakukan edukasi kepada teman sebaya yaitu seluruh responden kelas 4 dan 5. Pemberdayaan oleh kader dokter kecil ini dilakukan dengan 7 langkah pemberdayaan, langkah pertama yaitu mempersiapkan kebutuhan yang akan digunakan pada saat pemberdayaan serta rencana- rencana kegiatan yang akan dilakukan bersama dengan salah satu guru pemegang program UKS di SDN Polowijen 3 dan dokter gigi di Puskesmas pemegang wilayah untuk menentukan materi yang akan digunakan. Tahap persiapan ini diberikan keusioner mengenai kegiatan seputar kader dokter kecil sehingga dapat ditentukan kader dokter kecil yang dipilih.

Tahap selanjutnya Pengkajian pada tahap ini kader dokter kecil yang sudah terpilih berdiskusi mengenai permasalahan kesehatan yang ada di sekolah utamanya yaitu mengenai Kebersihan gigi dan mulut, kebersihan telinga serta mengenai kesehatan mata. Dari hasil permasalahan tersebut kemudian di diskusikan bersama dan dengan didukung data yang didapatkan bahwa kebersihan gigi dan mulut menjadi prioritas masalah yang utama.

Selanjutnya perencanaan alternatif program atau kegiatan, pada tahap ini kader dokter kecil mendiskusikan beberapa alternatif program dan kegiatan dari masalah yang terpilih serta menjelaskan kelebihan dan kekurangannya.

Kemudian tahap pemformalisasi rencana aksi, pada tahap ini merumuskan dan menentukan program kegiatan yang akan dilakukan, sehingga permasalahan yang ada bisa dapat diatasi. Setelah didiskusikan bersama program yang dipilih yaitu menggunakan metode tutor teman sebaya. Tutor teman sebaya adalah suatu metode pembelajaran dari peserta didik yang dipilih dan memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk dapat mengajak dan mengajarkan temannya dari yang belum tau menjadi tau.

Lalu implementasi program atau kegiatan, pada tahap ini terdapat 2 kegiatan pemberdayaan, yang pertama yaitu pemberdayaan kepada kader dokter kecil oleh peneliti. Pemberdayaan ini dilakukan 2 kali dengan menggunakan media *booklet*. Pemberdayaan selanjutnya yaitu pemberdayaan yang diberikan kepada responden yaitu seluruh siswa kelas 4 dan 5 oleh kader dokter kecil yang sudah dilatih dan diberdayakan oleh peneliti sebelumnya. Pada tahap ini sebelum dilakukannya pemberdayaan, responden mengisi lembar persetujuan dan lembar *pretest* terlebih dahulu. Tahap selanjutnya yaitu melakukan implementasi dengan menggunakan metode tutor teman sebaya dengan dibentuk grup setiap 1 kader dokter kecil bertanggung jawab memberdayakan 6 temannya, kegiatan ini berlangsung selama 1 jam. Materi yang diberikan oleh kader dokter kecil sesuai dengan isi dari media *booklet* yang telah diberikan kepada kader dokter kecil, yaitu berupa anatomi gigi dan mulut, kebersihan gigi dan mulut dan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Pada kegiatan ini terlihat jelas bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan dibuktikan dengan seluruh responden siswa kelas 4 dan 5 sangat bersemangat mendengarkan, menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti dan bahkan mampu menjelaskan kegiatan sikat gigi yang baik dan benar sesuai dengan apa yang telah diajarkan oleh kader dokter kecil. Selain itu beberapa siswa mau menjelaskan cara sikat gigi yang baik dan benar di depan hadapan seluruh responden. Selanjutnya dilakukan posttest guna mengetahui tingkat pengetahuan setelah dilakukan pemberdayaan.

Setelah dilakukan implementasi kemudian dilakukan tahap evaluasi. Pada tahap ini dilakukan monitoring. Monitoring yang dilakukan yaitu menilai sebelum, saat proses dan setelah dilakukan implementasi dengan metode tutor teman sebaya seperti penguasaan materi, kejelasan paparan, penerimaan informasi serta kendala-kendala yang terjadi saat implementasi. Dan yang terakhir yaitu tahap terminasi atau penutupan, peneliti secara resmi mengakhiri

hubungan dengan pihak sekolah. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak sekolah karena telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan memberikan souvenir sebagai bentuk ucapan terimakasih.

### **Pengetahuan Mengenai Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah Sebelum Dilakukan Pemberdayaan Oleh Kader Dokter Kecil**

Berdasarkan tabel 4 tentang pengetahuan sebelum dilakukannya pemberdayaan oleh kader dokter kecil dapat dilihat bahwa sebagian besar anak usia sekolah di SDN Polowijen 3 berada pada kategori kurang mengenai kebersihan gigi dan mulut.

Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut, banyaknya anak usia sekolah di SDN Polowijen 3 yang kurang mengetahui informasi mengenai kebersihan gigi dan mulut dimungkinkan karena beberapa kondisi seperti kurangnya fasilitas dari sekolah dalam mendukung gerakan kebersihan gigi dan mulut, belum terselenggarakan kegiatan UKGS secara rutin dan berdasarkan hasil skrining yang telah dilakukan didapatkan adanya kasus dari 29 siswa terdapat 24 siswa mengalami karies pada gigi.

Berdasarkan penelitian (19) bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi. Maka hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut semakin rendah angka karies gigi.

Karena kurangnya pengetahuan pada anak usia sekolah mengenai Kebersihan gigi dan mulut sehingga terjadinya karies ini menyebabkan para anak usia sekolah di SDN Polowijen 3 tidak mengerti kebiasaan-kebiasaan yang harus dihindari, seperti suka mengkonsumsi makanan yang manis- manis. Hal ini didukung dengan kantin sekolah yang menjual makanan-makanan yang manis.

### **Pengetahuan Mengenai Kebersihan Gigi Dan Mulut Sesudah Dilakukan Pemberdayaan Oleh Kader Dokter Kecil**

Berdasarkan tabel 5 tentang pengetahuan sesudah dilakukannya pemberdayaan oleh kader dokter kecil dapat dilihat bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang cukup besar dengan dibuktikan bahwa sebagian besar anak usia sekolah di SDN Polowijen 3 berada pada kategori baik mengenai kebersihan gigi dan mulut.

Hal ini terjadi karena keingintauan para siswa mengenai kebersihan gigi dan mulut yang tinggi serta didukung juga dengan pemilihan metode yang tepat yaitu dengan tutor teman sebaya menggunakan media booklet, dimana sifat metode ini adalah pembelajaran berpusat pada siswa artinya siswa belajar dari siswa lainnya yang usianya tidak jauh beda sehingga selama proses pembelajaran para siswa merasa nyaman dan mudah menerima informasi yang disampaikan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (20) bahwa dengan metode pembelajaran tutor teman sebaya mempunyai kontribusi sebesar 17,4 persen dalam meningkatkan hasil belajar. Hal ini dikarenakan pembelajaran dengan metode tutor teman sebaya memberikan kebebasan kepada siswa yang menjadi tutor untuk mengembangkan metode dalam menjelaskan materi kepada teman- temannya. Dimana metode ini adalah pembelajaran berpusat pada siswa artinya siswa belajar dari siswa lainnya yang usianya tidak jauh beda sehingga selama proses pembelajaran membuat para anak usia sekolah di SDN Polowijen 3 akan lebih nyaman dan lebih leluasa dalam menerima informasi yang disampaikan.

### **Pengaruh pemberdayaan kader dokter kecil pada kegiatan UKGS terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut anak usia sekolah**

Berdasarkan tabel 6 tentang rerata pengetahuan sebelum dan sesudah dengan menggunakan metode tutor teman sebaya menunjukkan adanya peningkatan hasil nilai mean atau rata-rata nilai posttest dengan nilai 17,26 dan nilai mean atau rata- rata nilai pretest dengan nilai 10,26 menunjukkan bahwa nilai rata- rata posttest lebih tinggi dari pada rata- rata nilai pretest hal ini menunjukkan bukti bahwa adanya peningkatan para siswa sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil. Siswa memperoleh pengetahuan lebih banyak karena mereka telah menerima pengetahuan, yang merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa belajar merupakan usaha untuk mendapatkan hal-hal baru dalam perilaku meliputi pengetahuan, kecakapan, ketrampilan, dan nilai-nilai dengan aktivitas kejiwaan sendiri. dari pernyataan tersebut terlihat jelas bahwa proses pembelajaran adalah mendapat sesuatu yang baru yang awalnya tidak ada menjadi ada, yang semula tidak tahu menjadi tahu dan yang dulunya belum paham menjadi paham.

Selain itu menurut (21) mengatakan Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang paripurna agar masyarakat mandiri. Hasil yang ditemukan pada saat sebelum dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil masih kurang, untuk itu dilakukannya pemberdayaan mengenai kebersihan gigi dan mulut bertujuan merubah perilaku siswa SDN Polowijen 3 untuk mencapai kualitas hidup yang sehat dengan melalui pemberdayaan oleh dokter kecil agar dapat memandirikan para siswa. Kegiatan pemberdayaan yang

dilakukan oleh dokter kecil sangat penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut yang diderita oleh seluruh siswa di SDN Polowijen 3. Kegiatan pemberdayaan oleh dokter kecil ini dapat dilakukan melalui pembinaan UKS yang telah terjadwal.

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* pada variabel pengetahuan didapatkan nilai signifikan ( $p$  value = 0,000) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, artinya adanya pengaruh dengan metode tutor teman sebaya terhadap pengetahuan para siswa setelah dilakukan pemberdayaan oleh kader dokter kecil. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (22) dengan judul “Hubungan Program Dokter Kecil Dengan Pengetahuan Sikap Dan Praktik Hygiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati” yang menunjukkan bahwa adanya hubungan peningkatan pengetahuan dengan adanya program dokter kecil dengan  $p$  value pengetahuan ( $p= 0,000$ )  $<0,005$ .

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh pemberdayaan oleh kader dokter kecil melalui kegiatan UKGS terhadap peningkatan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah yang dibuktikan dengan nilai signifikan variabel pengetahuan didapatkan  $p$  value sebesar  $0,000 < 0,005$ .

## SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada SDN Polowijen 3 untuk dapat menindaklanjuti dengan melakukan kolaborasi antara pemegang program UKS dengan Puskesmas pemegang wilayah untuk menetapkan kegiatan sikat gigi bersama setidaknya setiap 1 bulan sekali pada minggu pertama di waktu jam istirahat kedua.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abdullah N. Hubungan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dengan pelaksanaan ukgs (usaha kesehatan gigi sekolah) di sekolah dasar dan sederajat se kota makassar. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2018;17(1).
2. Lintang JC, Palandeng H, Leman MA. Hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan tingkat keparahan karies gigi siswa sdn tumaluntung minahasa utara. *E-GiGi*. 2015;3(2).
3. Gopdianto R, Rattu AM, Mariati NW. Status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi anak SD Negeri 1 Malalayang. *E-GiGi*. 2014;3(1).
4. Labibah A, Nurhapsari A, Mujayanto R. Pengaruh Permainan Ular Tangga Modifikasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak (Studi terhadap Siswa SD N 4 Tanggunharjo, Kecamatan Grobogan). *Medali J Media Dent Intelekt*. 2015;2(1):1–4.
5. Ikenasya DF, Novita CF. Tingkat pengetahuan guru mengenai kesehatan gigi dan status karies gigi murid sekolah dasar dengan UKGS dan tanpa UKGS (studi pada SDN 16 dan SDN 49 Banda Aceh). *J Caninus Dent*. 2017;2(3):131–6.
6. Rohmah D, Indarjo S. Evaluasi Penerapan Manajemen UKGS dalam Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *JHE J Health Educ*. 2016;1(2).
7. Oktadewi FD. Revitalisasi Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Melalui Pembinaan Dokter Kecil Di SDN 1 Susukan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Prosiding*. 2019;8(1).
8. dinkes jatimprov. PROFIL KESEHATAN 2020.pdf - Dinkes Jatim. 2020. Profil Kesehatan Jawa Timur 2020. Available from: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf>
9. Nim NL. IMPLEMENTASI PROGRAM USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) DI SEKOLAH DASAR NEGERI 15 SUNGAI KUNYIT KECAMATAN SUNGAI KUNYIT KABUPATEN MEMPAWAH TAHUN 2016. *Publika J Ilmu Adm Negara E-J*. 2018;7(4).
10. Femala D, Shaluhiah Z, Cahyo K. Perilaku Perawat Gigi dalam Pelaksanaan Program UKGS di Kota Pontianak. *J Promosi Kesehat Indones*. 2012;7(2):145–52.
11. Mentari S, Bany ZU, Novita CF. Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Indeks DMF-T Siswa Sekolah Dasar Dengan UKGS (Studi Pada SDN 20 Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh). *J Caninus Dent*. 2016;1(4):63–9.
12. Siahaan JGOS, Erawati S, Jayanti AD, Kelvin K. Tingkat pengetahuan, status kesehatan gigi dan mulut, dan Program UKGS. *Prima J Oral Dent Sci*. 2018;1(2):45–9.
13. Dwiastuti SAP, Raiyanti IGA, Kencana IGS, Artawa IMB. Pembentukan dan Pelatihan Dokter Gigi Kecil Di Sekolah Dasar Wilayah Puskesmas Marga II Kabupaten Tabanan Tahun 2018. *J Pengabmas Masy Sehat JPMS*. 2019;1(1).
14. Nubatonis MO, Wali A, Ratu AR, Pay MN, Sakbana BI. PELATIHAN KADER KESEHATAN GIGI DAN MULUT SEKOLAH DASAR TENTANG PROTOKOL KESEHATAN DI ERA NEW NORMAL SE-KECAMATAN TAEBENU TAHUN 2021: TRAINING OF ELEMENTARY SCHOOL DENTAL AND ORAL

- HEALTH CADRES ON HEALTH PROTOCOL IN THE NEW NORMAL ERA TAEBENU DISTRICT IN 2021. *GEMAKES J Pengabdian Masyarakat*. 2021;1(2):93–8.
15. Makmur M, Sujana T, Kinasih A. STRATEGI PROGRAM KESEHATAN PUSKESMAS DI SEKOLAH DASAR. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 2017;8(2):107–33.
  16. Puspita S, Nugroho DA, Aziz RY. PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PKK SEBAGAI KADER KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI MASA PANDEMI COVID-19. *SELAPARANG J Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2022;6(3):1224–8.
  17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta; 2018.
  18. Notoatmojo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
  19. Ramadhan A, Cholil C, Sukmana BI. Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di smpn 1 marabahan. *Dentino J Kedokt Gigi*. 2016;1(2):66–9.
  20. Arjungsi R, Suprihatin T. Metode pembelajaran tutor teman sebaya meningkatkan hasil belajar berdasar regulasi-diri. *Makara Hum Behav Stud Asia*. 2010;14(2):91–7.
  21. Notoatmojo S. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
  22. Rahmawati P, Dewi ER. HUBUNGAN PROGRAM DOKTER KECIL DENGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PRAKTIK HIGIENE PERSEORANGAN DI SDN MARGOREJO 02 PATI. *J Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. 2017;6(1).