

**ADVOKASI PROGRAM KEBERSIHANGIGI DAN MULUTDALAM
PENCEGAHAN KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH DI
SDN10 TANAH LAPANG KOTA SAWAHLUNTO**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :
MANDA REISHA RAMADANI
NIM. 206110657

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIKKEMENTERIANKESEHATANPADANG
2023/2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Advokasi Program Kebersihan Gigi Dan Mulut Dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto

Nama : Manda Reisha Ramadani

NIM : 206110657

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 05 Juli 2024
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



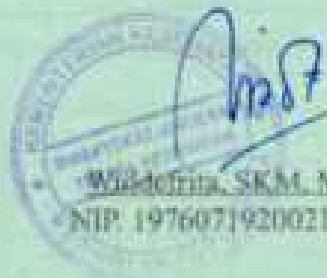
Erick Zicof, SKM, MKM
NIP.19830512006041003

Pembimbing Pendamping



Novelasari, SKM, M.Kes
NIP.196508131988032001

Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Promosi Kesehatan



Widadjaja, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

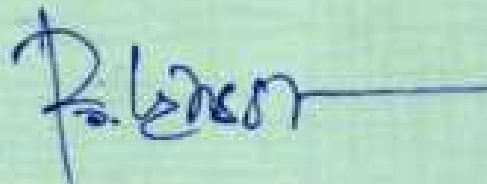
Judul Skripsi : Advokasi Program Kebersihan Gigi Dan Mulut Dalam
Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di SDN 10 Tanah
Lapang Kota Sawahlunto.

Nama : Manda Reisha Ramadani

NIM : 206110657

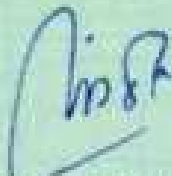
Skripsi ini telah diperiksa, disetujui, dan disidangkan di hadapan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan KEMENKES Poltekkes Padang
pada tanggal 05 Juli 2024.

Padang, 26 Juli 2024
Dewan Penguji
Ketua



Rapios Sidiq, SKM, MPH
NIP. 197508142005011003

Anggota



Widadrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

Anggota



Erick Zigor, SKM, MKM
NIP. 19830512006041003

Anggota



Novelasari, SKM, M.Kes
NIP. 196508131988032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap	: Manda Reisha Ramadani
NIM	: 206110657
Tanggal Lahir	: 05 Desember 2001
Tahun Masuk	: 2020
Nama PA	: Erick Zicof, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama	: Erick Zicof, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping	: Novelasari, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul "Advokasi Program Kebersihan Gigi Dan Mulut Dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 05 Juli 2023



(Manda Reisha Ramadani)
NIM. 206110657

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Manda Reisha Ramadani

Tempat/Tanggal Lahir : Solok/05 Desember 2001

Alamat : Tangsi Baru, RT 003 RW 002

Kelurahan Tanah Lapang, Kecamatan Lembah

Segar

Kota Sawahlunto

Status Keluarga : Anak Kandung

No. Telp/ HP : 081277975705

E-mail : manda040118@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Gusrizal

Ibu : Rita Yusfariza

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1.	TKA Al Irsyad Kota Sawahlunto	2008
2.	SDN 13 Pasar Remaja Kota Sawahlunto	2014
3.	SMPN 1 Kota Sawahlunto	2017
4.	SMAN 1 Kota Sawahlunto	2020
5.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2024
Manda Reisha Ramadani

**Advokasi Program Kebersihan Gigi dan Mulut dalam Pencegahan Karies
Gigi di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto**

xiii + 66 Halaman, 3 Tabel, 7 Gambar, 20 Lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia seperti gigi rusak, berlubang pada kelompok umur 5-9 tahun yaitu 54,0%. Menurut data skrining puskesmas Kampung Teleng sebanyak 1271 pelajar mengalami karies gigi pada tahun 2023 di kota Sawahlunto. Kurangnya upaya pencegahan karies gigi di sekolah, karena tidak ada aturan tertulis yang menggerakkan program pencegahan rutin di sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui strategi advokasi program kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 27 Mei sampai dengan 14 Juni 2024 di sekolah dasar negeri 10 tanah lapang. Terdapat 4 informan yang terlibat. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi.

Hasil penelitian ini terlaksananya advokasi dengan dikeluarkannya surat keputusan kepala sekolah, adanya penerapan kebijakan terkait mewajibkan anak membawa perlengkapan sikat gigi dan melakukan sikat gigi masal setelah istirahat makan setiap hari sesuai jadwal yang ditetapkan dalam surat keputusan.

Kesimpulan penelitian ini mengetahui penerapan kebijakan program kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan karies gigi di sekolah negeri 10 tanah lapang. Diharapkan kebijakan program ini dijadikan program tetap sekolah dan melakukan pengawasan sebagai upaya pencegahan karies gigi di sekolah.

Daftar bacaan : 37 (2013-2023)

Kata kunci : Advokasi, Upaya Pencegahan , Karies Gigi, Surat Keputusan

Applied Undergraduate Study Program in Health Promotion, Thesis, June 2024
Manda Reisha Ramadani

Advocacy for Dental and Oral Hygiene Programs in the Prevention of Dental Caries at SDN 10 Tanah Lapang, Sawahlunto City

xiii + 66 Pages, 3 Tables, 7 Figures, 20 Appendices

ABSTRACT

Based on the results of Riskesdas (2018), the largest proportion of dental problems in Indonesia such as damaged and cavities in the age group of 5-9 years is 54.0%. According to screening data from the Kampung Teleng Health Center, as many as 1271 students experienced dental caries in 2023 in the city of Sawahlunto. Lack of efforts to prevent dental caries in schools, because there are no written rules that drive routine prevention programs in schools. The purpose of this study is to find out the advocacy strategy of the dental and oral hygiene program as an effort to prevent dental caries at SDN 10 Tanah Lapang.

This research is a qualitative research with a case study design. Data collection was carried out from May 27 to June 14, 2024 at 10 Tanah Lapang State Elementary School. There were 4 informants involved. Data collection with in-depth interviews and observations.

The results of this research are advocacy with the issuance of a school principal's decree, the implementation of policies related to requiring children to bring toothbrush equipment and do mass brushing after a meal break every day according to the schedule set in the decision letter.

The conclusion of this study is to know the implementation of dental and oral hygiene program policies as an effort to prevent dental caries in public schools 10 Tanah Lapang. It is hoped that this program policy will be used as a permanent school program and carry out supervision as an effort to prevent dental caries in schools.

Reading list : 37 (2013-2023)

Keywords : Advocacy, Prevention Efforts, Dental Caries, Decree

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Advokasi program kebersihan gigi dan mulut dalam pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto”. Salawat beserta salam tak lupa peneliti panjatkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya. Penulisan skripsi ini merupakan rangkaian materi dari proses pendidik secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Padang dan juga sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan dan arahan dari bapak Eric Zicof, SKM, MKM selaku pembimbing utama dan Ibu Novelasari, SKM, MKM selaku pembimbing pendamping sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Selain itu, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Bapak dan ibu dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman kepada penulis semasa penulis berada di bangku perkuliahan, serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membekali peneliti dengan ilmu yang bermanfaat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Kepala sekolah, guru-guru, staff tata usaha dan siswa-siswi SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto yang telah membantu, memberikan kesempatan, semangat, dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua Ayahanda Gusrizal dan Ibunda Rita Yusfariza, S.Pd., Fitto Erlangga (adik kandung), Zahwa Fariza (adik kandung),

ibu Emi (nenek), beserta keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa, dan restu yang tidak pernah berhenti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. *Support system* Ikhlas Hidayatullah yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman Seperjuangan saya Sandrina Akbar, Chindy Elsa Diana Putri, Aditya Fagel Three Pratama yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu promosi kesehatan.

Padang, 26 Juli 2024

Manda Reisha Ramadani

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Ruang Lingkup.....	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Kesehatan Gigi dan Mulut	10
B. Karies Gigi	11
C. Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut	12
D. Anak usia sekolah	17
E. Peran Guru	17
F. Advokasi Kesehatan.....	19
G. Perilaku Kesehatan.....	30
H. Kerangka Teori.....	31
I. Kerangka Konsep.....	32
J. Definisi Istilah.....	33
BAB III	34

METODE PENELITIAN.....	34
A. Jenis Penelitian.....	34
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
C. Informan Penelitian.....	34
D. Jenis dan teknik pengumpulan data.....	35
E. Instrumen Penelitian.....	36
F. Prosedur penelitian.....	37
G. Tahap pelaksanaan	37
H. Analisis Data	39
I. Pengecekan Keabsahan Data.....	40
BAB IV	41
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B. Karakteristik Informan	42
C. Hasil Penelitian	42
D. Pembahasan.....	58
BAB V.....	64
KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Istilah	33
Tabel 2 . Informan Penelitian	35
Tabel 3. Karakteristik Informan Penelitian	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	31
Gambar 2. Kerangka Konsep	32
Gambar 3. Alur Pelaksanaan Advokasi	39
Gambar 5. Presentasi kepada siswa	54
Gambar 6 Sosialisasi SK Kepala Sekolah.....	56
Gambar 7 Penerapan SK	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	70
Lampiran 3. Pedoman WM Guru UKS.....	71
Lampiran 4 Pedoman WM Kepala Sekolah.....	72
Lampiran 5 Pedoman WM PJ Kesgimul.....	73
Lampiran 6 Pedoman WM Tenaga Promkes.....	74
Lampiran 7. Hasil.....	75
Lampiran 8. Diagram Alir Penelitian	79
Lampiran 9 Media <i>Factsheet</i>	80
Lampiran 10. Surat Keputusan Kepala Sekolah	81
Lampiran 11. Proker UKS SD 10 Tanah Lapang	84
Lampiran 12 Lembar Observasi Pertama.....	85
Lampiran 13 Lembar Observasi Kedua	90
Lampiran 14 Media Poster Sikat Gigi GEMBIRA	96
Lampiran 15. Media Poster Kawasan Wajib Sikat Gigi.....	97
Lampiran 16. Pembelajaran terkait Kebersihan Gigi Dan Mulut	98
Lampiran 17. Dokumentasi	99
Lampiran 18. Surat Izin Penelitian	103
Lampiran 19. Bukti sosialisasi kepada wali murid	106
Lampiran 20. Hasil Turnitin.....	107

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut anak sangat penting, termasuk mengatasi masalah seperti penyakit pada jaringan penyangga gigi (penyakit periodontal) dan karies gigi. Untuk mencegah masalah kesehatan gigi, perlu dibiasakan perilaku perawatan gigi yang baik sejak usia dini.⁽¹⁾ Kesehatan mulut sangat penting untuk kesehatan keseluruhan dan kualitas hidup. Memastikan kesehatan mulut berarti bebas dari kanker tenggorokan, infeksi, luka, penyakit gusi, kerusakan atau kehilangan gigi, serta masalah lainnya yang dapat mengganggu fungsi menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial.⁽²⁾ Sekitar 90% anak-anak sekolah di seluruh dunia mengalami karies gigi.⁽³⁾

Menurut *Center for Disease Control and Prevention*, Penyakit gigi dan mulut mempengaruhi bayi serta anak-anak usia sekolah di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan yang serius baik di negara berkembang maupun di negara maju.⁽⁴⁾ Meskipun karies gigi adalah penyakit yang seharusnya dapat dicegah, penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan kronis utama pada anak-anak usia 9-11 tahun (25%) dan remaja usia 12-19 tahun (59%).⁽⁵⁾

Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah global yang dapat berdampak pada kesehatan umum dan kualitas hidup seseorang. *National Institute of Health* di Amerika Serikat melaporkan bahwa karies gigi adalah penyakit kronis yang paling umum di antara anak-anak usia 5-17 tahun, dengan kejadian lima kali lebih tinggi dibandingkan asma dan tujuh kali lebih banyak dibandingkan demam

akibat alergi. Jika tidak ditangani, karies gigi dapat menyebabkan rasa sakit pada gigi, mengganggu penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak, dan menyebabkan kehilangan waktu sekolah akibat sakit gigi..⁽⁶⁾

Early Childhood Caries (ECC) adalah masalah kesehatan gigi yang mempengaruhi gigi sulung pada bayi dan anak-anak. ECC adalah penyakit kronis yang lebih umum dibandingkan dengan asma dan demam pada anak-anak. Penyakit ini berkembang dengan cepat, sering kali terjadi setelah gigi mulai tumbuh, dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti mineralisasi gigi sulung, paparan susu ibu atau susu botol (terutama jika dot dibiarkan dalam mulut lebih dari 8 jam), makanan atau minuman yang mengandung gula, serta kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menyebabkan karies (kariogenik), kebiasaan buruk, dan kebersihan mulut yang kurang..⁽⁷⁾

Menurut laporan WHO tentang Status Kesehatan Mulut tahun 2022, hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia terkena dampak penyakit mulut, dengan 75% dari mereka tinggal di negara-negara berpenghasilan menengah. Secara global, sekitar 2 miliar orang mengalami karies gigi permanen, dan 514 juta anak menderita karies gigi sulung..⁽⁸⁾

Di Indonesia, prevalensi karies gigi menunjukkan angka yang tinggi, mencapai 88,8%, dengan prevalensi karies akar sebesar 56,6%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, prevalensi karies gigi pada anak usia sekolah di Indonesia adalah 25,9%, sedangkan pada kelompok usia 1-4 tahun mencapai 10,4%, usia 9-15 tahun mencapai 28,9%, dan usia 10-14 tahun mencapai 25,2%..⁽⁹⁾

Peningkatan angka karies gigi sangat dipengaruhi oleh perilaku siswa. Banyak siswa yang kurang memperhatikan perawatan kesehatan gigi dan mulut mereka. Pada usia 6 hingga 12 tahun, gigi susu mulai digantikan oleh gigi permanen, yang umumnya tumbuh lengkap pada usia 12 tahun, kecuali geraham kedua dan ketiga. Penting untuk menerapkan perilaku sikat gigi yang baik dan benar setelah makan pada usia ini. Masalah kesehatan utama yang mungkin terjadi adalah karies gigi. Pada tahap perkembangan ini, peran orang tua sangat penting untuk mencegah karies pada gigi permanen. Menjaga kebersihan mulut dan asupan nutrisi yang baik sangat diperlukan untuk menghindari masalah di masa depan.⁽¹⁰⁾ Dampak yang ditimbulkan akibat tidak membiasakan perilaku menyikat gigi setelah makan akan menyebabkan karies gigi yang akan mengakibatkan lemahnya produktivitas siswa. Penyakit karies gigi dapat menghambat perkembangan anak, menurunkan tingkat kecerdasan mereka, dan dalam jangka panjang, berdampak buruk pada kualitas hidup siswa.⁽¹¹⁾

Menurut teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua jenis faktor: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga komponen utama: faktor predisposisi (*Predisposing Factors*), yang mencakup usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap; faktor pemungkin (*Enabling Factors*), yang berkaitan dengan lingkungan fisik dan akses ke fasilitas kesehatan; serta faktor penguat (*Reinforcing Factors*), yang meliputi dukungan dari keluarga dan tokoh masyarakat.⁽¹²⁾

Salah satu strategi promosi kesehatan untuk meningkatkan kebiasaan dalam perilaku sikat gigi adalah dengan advokasi program promosi kesehatan “Sikat Gigi GEMBIRA”. Advokasi kesehatan bertujuan untuk mendapatkan dukungan atau komitmen dalam sektor kesehatan serta mendorong pengembangan lingkungan dan perilaku yang sehat. Advokasi berfungsi untuk mendorong partisipasi siswa dalam mendukung peraturan-peraturan mengenai perilaku sehat melalui kegiatan komunikasi persuasif, pemberian dorongan, dan bahkan memberikan tekanan kepada target. Tujuan dalam program advokasi kesehatan ini akan membawa perubahan perilaku bagi siswa, karena kegiatan ini kepala sekolah berperan penting untuk menyiapkan kebijakan umum dan aturan terkait program kesehatan serta bertanggung jawab atas implementasi, pemantauan, dan kontrol perilaku sikat gigi yang baik dan benar di sekolah serta konsistensi program Sikat Gigi GEMBIRA yang dilaksanakan setiap hari.⁽¹³⁾

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018, proporsi terbesar dari masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak, berlubang, atau sakit, mencapai (45,3%). Masalah ini paling umum pada kelompok usia 5-9 tahun dengan proporsi (54,0%), sementara proporsi terendah ditemukan pada kelompok usia 3-4 tahun, yaitu (36,4%).⁽¹⁴⁾ Pada tahun 2018, proporsi penduduk berusia 3 tahun yang menyikat gigi setiap hari bervariasi antar provinsi, dengan Sumatra Barat mencapai (95,3%). Namun, hanya (1,21%) dari mereka yang menyikat gigi dengan benar.⁽¹⁵⁾

Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto telah melaksanakan program kesehatan gigi dan mulut di sekolah, yang mencakup skrining dan gosok gigi massal

dilakukan sekali setahun oleh puskesmas. Berdasarkan laporan skrining dari penanggung jawab program UKS Puskesmas Kampung Teleng tahun 2022/2023, ditemukan bahwa angka karies gigi pada anak sekolah di Kota Sawahlunto masih tinggi, dengan 1.271 kasus dilaporkan. Kecamatan Lembah Segar, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kampung Teleng, mencatat kasus karies gigi terbanyak, yaitu 191 kasus.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan data skrining dari program Gigi dan Mulut di Puskesmas Kampung Teleng, ditemukan bahwa dari 21 siswa yang menjalani skrining kesehatan, 11 di antaranya mengalami masalah karies gigi. Hasil wawancara dengan siswa SDN 10 Tanah Lapang menunjukkan bahwa siswa-siswa tersebut kurang memperhatikan frekuensi menyikat gigi dua kali sehari setelah makan dengan teknik yang benar, serta cenderung mengonsumsi makanan manis. Meskipun pihak puskesmas telah melakukan edukasi dan demonstrasi sikat gigi massal di sekolah setiap tahun, program tersebut tidak diikuti dengan tindakan lanjutan dari pihak sekolah, termasuk aturan dan kebijakan wajib sikat gigi setelah makan. Wawancara awal yang dilakukan peneliti di SDN 10 Tanah Lapang menunjukkan bahwa dari 20 siswa kelas 1, semua siswa menggosok gigi setiap hari, tetapi hanya 9 siswa yang menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menggosok gigi dua kali sehari, dan hanya 10 dari 20 yang melakukannya sebelum tidur. Selain itu, wawancara juga mengungkapkan bahwa 14 siswa gemar mengonsumsi makanan manis, sementara 6 siswa lebih suka makan sayuran dan buah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti mencatat bahwa kasus karies gigi tertinggi terdapat di Kecamatan Lembah Segar, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kampung Teleng, yaitu di SDN 10 Tanah Lapang. Meskipun puskesmas telah melaksanakan program edukasi dan demonstrasi sikat gigi massal setiap tahun di sekolah, siswa masih belum menyadari pentingnya kebersihan gigi dan mulut karena tidak adanya aturan dan kebijakan yang mendukung perilaku tersebut. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan advokasi kepada sekolah untuk memastikan konsistensi dan keberlanjutan program agar dilaksanakan secara rutin. Peneliti juga tertarik untuk mengevaluasi penerapan kebijakan kepala sekolah di SDN 10 Tanah Lapang terkait kebiasaan perilaku kesehatan siswa melalui Program Sikat Gigi GEMBIRA, yang meliputi sikat gigi massal terjadwal setiap minggu dan kewajiban menyikat gigi setelah makan di lingkungan sekolah, guna mencegah karies gigi pada anak sekolah dasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengenai penerapan kebijakan Program Sikat Gigi GEMBIRA pada siswa di SDN 10 Tanah Lapang, Kota Sawahlunto, setelah dilakukan advokasi kesehatan dan penerbitan SK Kepala Sekolah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan kebijakan program kebersihan gigi dan mulut melalui strategi advokasi dalam upaya pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memperoleh informasi tentang identifikasi dan analisis masalah pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang Sawahlunto.
- b. Didapatkan mengidentifikasi dan analisis kelompok sasaran advokasi program kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang Sawahlunto.
- c. Menghasilkan media sebagai bahan advokasi kepada Kepala Sekolah SDN 10 Tanah Lapang Sawahlunto.
- d. Diperolehnya SK program kebersihan gigi dan mulut dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah di SDN 10 Tanah Lapang.
- e. Dilaksanakan kegiatan program kebersihan gigi dan mulut dengan Sikat Gigi GEMBIRA di SDN 10 Tanah La.
- f. Mengevaluasi advokasi dalam penerapan kebijakan yang telah ditetapkan di SDN 10 Tanah Lapang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan meningkatkan perilaku murid terkait pencegahan karies gigi pada anak sekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi SDN 10 Tanah Lapang.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi SDN 10 Tanah Lapang dalam meningkatkan perilaku sehat terkait pencegahan karies gigi bagi siswa.

b. Bagi siswa.

Peneliti ini diharapkan dapat membentuk kebiasaan perilaku sehat dalam mencegah karies gigi.

c. Bagi peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah studi kualitatif yang menggunakan metode studi kasus untuk mengevaluasi keberhasilan strategi advokasi melalui program Sikat Gigi GEMBIRA dalam pencegahan karies gigi sejak usia dini pada anak sekolah. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 10 Tanah Lapang, Kota Sawahlunto. Subjek penelitian mencakup Kepala Sekolah SDN 10 Tanah Lapang, guru, penanggung jawab program kesehatan gigi dan mulut, tenaga promosi kesehatan dari

Puskesmas Kampung Teleng, serta orang tua siswa. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan gigi juga merupakan elemen penting dalam kesehatan secara keseluruhan dan tidak boleh diabaikan di tingkat sekolah dasar. Kesehatan gigi dan mulut mencakup kondisi sehat dari jaringan keras dan lunak gigi serta struktur yang terkait dalam rongga mulut, yang memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa mengalami disfungsi, gangguan estetika, atau ketidaknyamanan akibat penyakit, gangguan oklusi, atau kehilangan gigi, sehingga mendukung kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi.⁽¹⁷⁾ Kesehatan gigi merujuk pada kondisi rongga mulut, termasuk gigi dan struktur jaringan pendukungnya yang bebas dari penyakit dan nyeri, berfungsi dengan baik dan optimal, serta meningkatkan rasa percaya diri seseorang.⁽¹⁸⁾

Kesehatan gigi dan mulut mencerminkan kebersihan rongga mulut, di mana kebersihan tersebut menunjukkan bahwa mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi. Plak akan terbentuk pada gigi dan menyebar ke seluruh permukaan gigi jika kebersihan gigi dan mulut tidak diperhatikan.⁽¹⁹⁾ Dengan menjaga kesehatan gigi dan mulut, aktivitas seperti berbicara, makan, dan bersosialisasi tidak akan terganggu,

karena terhindar dari rasa sakit, ketidaknyamanan, dan rasa malu. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan bentuk setiap kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat sebagai aksi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat

2. Kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut merujuk pada kondisi gigi di dalam rongga mulut yang bersih, bebas dari plak dan kotoran seperti debris, karang gigi, sisa makanan, serta tidak menimbulkan bau mulut, karena mulut adalah tempat yang ideal untuk pertumbuhan bakteri. Menyikat gigi adalah tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris untuk mencegah penyakit pada jaringan keras dan lunak. Salah satu faktor risiko terjadinya karies adalah kebersihan mulut yang buruk.⁽²⁰⁾

B. Karies Gigi

Karies gigi adalah pembentukan lubang pada permukaan gigi yang disebabkan oleh plak yang menempel pada gigi atau gusi. Ini adalah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi dan dapat mengakibatkan gigi berlubang. Masalah gigi ini dapat menimbulkan rasa nyeri, gangguan tidur, pencabutan gigi, infeksi, dan komplikasi serius lainnya.⁽⁹⁾Karies gigi disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan lengket, malas menjaga

kebersihan gigi, kesalahan dalam teknik menyikat gigi yang benar, serta kurangnya pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin setiap 6 bulan ke dokter gigi.⁽²¹⁾

Karies gigi adalah penyakit yang dapat mempengaruhi baik anak-anak maupun orang dewasa, serta dapat terjadi pada gigi susu maupun gigi permanen. Kualitas kesehatan anak-anak berhubungan erat dengan kebersihan gigi dan mulut mereka untuk mencegah berbagai penyakit yang berkaitan dengan gigi dan mulut. Kebiasaan makan yang umum pada anak sekolah termasuk konsumsi jajanan sekolah, yang seringkali menyebabkan mereka tidak sarapan, makan siang di luar rumah, dan tidak memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan.⁽²¹⁾

C. Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kebersihan gigi dan mulut meliputi pemilihan jenis sikat gigi yang sesuai, frekuensi menyikat gigi, teknik menyikat yang benar, serta jenis makanan yang dikonsumsi.

1. Cara Menyikat Gigi

Agar tetap menjaga kebersihan gigi dan mulut diperlukan sebuah tindakan dalam bentuk perilaku dan pembiasaan siswa dalam cara menyikat gigi yang baik dan benar. Berikut ini merupakan cara menyikat gigi yang baik dan benar.⁽²²⁾ Pertama, untuk membersihkan gigi bagian depan atas, gerakkan sikat dari atas ke bawah dengan arah gerakan sikat yang vertikal atau memutar. Untuk gigi bagian samping, sikat dapat digerakkan ke atas dan ke

bawah atau dengan gerakan memutar. Bagian pengunyahan gigi dapat dibersihkan dengan gerakan maju mundur. Untuk bagian dalam dan belakang gigi, gunakan gerakan sikat dari atas ke bawah.

2. Memilih Sikat Gigi Yang Baik

Untuk mencegah cedera pada jaringan lunak di mulut (seperti gusi dan pipi), disarankan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang memiliki tingkat kelembutan sedang, tidak terlalu keras, dan tidak terlalu lembut.⁽²²⁾

- a. Gunakan sikat gigi dengan bulu yang tidak terlalu keras dan tidak terlalu lembut untuk menghindari cedera pada jaringan lunak di mulut, seperti gusi dan pipi.
- b. Sikat gigi yang efektif harus mampu mencapai seluruh permukaan gigi.
- c. Bulu sikat yang rata, pegangan yang lurus, kepala sikat yang tidak terlalu berat, serta ujung sikat yang meruncing.

3. Frekuensi Menyikat Gigi

Disarankan untuk membiasakan menyikat gigi minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan di pagi hari dan sebelum tidur di malam hari. Gosok seluruh permukaan gigi selama 2 menit, dan berkumur satu kali dengan menggunakan sikat gigi berbulu halus dan pasta gigi yang mengandung fluoride.⁽²³⁾

4. Jenis Makanan

Jenis makanan yang dikonsumsi memiliki dampak besar pada kesehatan dan kebersihan gigi serta mulut. Mengurangi konsumsi makanan manis dan lengket dapat membantu menjaga kesehatan gigi dan mulut. Makanan mengandung nutrisi penting bagi tubuh, tetapi makanan manis dan lengket memerlukan perhatian khusus dalam proses menyikat gigi agar tidak ada sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi. Jika tidak dibersihkan dengan baik, sisa makanan ini bisa mempercepat terjadinya karies dan masalah mulut lainnya.⁽²¹⁾

Mengonsumsi makanan berserat secara rutin dapat mendukung kesehatan gigi. Selain memberikan manfaat untuk kesehatan tubuh secara keseluruhan, makanan berserat juga baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Bagi mereka yang sering menggunakan tusuk gigi setelah makan untuk menghilangkan sisa makanan, disarankan untuk menggantinya dengan buah-buahan seperti apel, melon, atau pepaya. Buah-buahan tersebut dapat membantu membersihkan sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi.⁽²⁾

5. Cara Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut

Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut serta mencegah bakteri dan penyakit karies gigi, penting untuk mengetahui cara perawatan yang tepat. Berikut adalah langkah-langkah efektif untuk merawat gigi dan mulut:⁽²²⁾

a) Menyikat gigi dengan cara benar, efektif dan teratur

Menyikat gigi harus dilakukan dengan membersihkan seluruh permukaan gigi tanpa merusak jaringan lunak di mulut, dan dilakukan secara sistematis dari satu sisi ke sisi lainnya secara rutin. Disarankan untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari: setengah jam setelah sarapan di pagi hari dan sebelum tidur di malam hari.⁽²²⁾

Menyikat gigi secara teratur sangat efektif dalam mencegah karies dan masalah gigi lainnya. Menyikat gigi sebelum tidur membantu menghilangkan sisa makanan yang tertinggal di gigi, mencegah penumpukan plak, dan menghambat pertumbuhan bakteri yang dapat merusak gigi.⁽²⁴⁾

b) Gunakan obat kumur

Berkumur dengan obat kumur dua kali sehari dapat membantu menjaga kesehatan gigi dan mempertahankan kecerahan warna gigi. Kandungan fluoride dalam obat kumur memberikan perlindungan tambahan untuk kesehatan gigi dan mencegah terjadinya karies.⁽²²⁾

c) Kurangi konsumsi makanan manis

Perilaku makan dengan mengonsumsi jajanan yang manis dapat meningkatkan risiko penyebab terjadinya masalah gigi berlubang, karena makanan manis mengandung gula dapat mendorong pertumbuhan bakteri di dalam mulut.

Gula olahan seperti glukosa dan terutama sukrosa sangat efektif menyebabkan karies karena dapat menurunkan pH saliva secara drastis di bawah 5,5, yang mempermudah terjadinya demineralisasi. Sukrosa lebih efisien dalam mendukung pertumbuhan mikroorganisme asidogenik dibandingkan jenis karbohidrat lainnya. Selain itu, kekurangan beberapa vitamin dan mineral, seperti vitamin A, B, C, dan D, serta kalsium, fosfor, fluoride, dan zinc, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya karies pada gigi.⁽²¹⁾

d) Makan makanan yang baik untuk kesehatan gigi

Makanan yang baik untuk menjaga kesehatan gigi serta menjaga kebersihan gigi harus mengandung gizi yang cukup. Makanan yang memiliki efek pembersihan gigi adalah makanan yang kaya serat dan berair, seperti buah-buahan dan sayuran. Sebaliknya, makanan yang dapat merusak gigi meliputi makanan manis yang mudah menempel pada gigi, seperti cokelat, permen, dan biskuit.

e) Periksa gigi ke Dokter Gigi

Melakukan pemeriksaan ke dokter gigi secara berkala yaitu enam bulan sekali untuk memastikan kesehatan gigi terpantau dengan baik. Jika terdapat keluhan terkait masalah gigi agar segera kontrol ke dokter gigi agar dokter juga dapat mendiagnosis kondisi kesehatan gigi dan melihat tanda-tanda penyakit serius seperti kanker.

D. Anak usia sekolah

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia lebih dari 6 tahun hingga sebelum mencapai 18 tahun. Siswa SD berada pada tahap pertumbuhan yang mendekati masa remaja, di mana mereka sangat rentan terhadap pengaruh negatif. Untuk mengatasi hal ini, pendekatan yang paling efektif adalah membimbing mereka untuk membiasakan diri menyikat gigi setelah makan dengan cara yang benar. Dengan demikian, mereka tidak hanya menjaga kesehatan gigi tetapi juga meningkatkan kemampuan motorik mereka. Keterampilan motorik halus mengacu pada kemampuan koordinasi antara otot-otot kecil dalam gerakan tangan, jari, dan mata.⁽²⁵⁾

Gerakan kecil biasanya muncul secara alami pada banyak orang dan sering kali tidak disadari. Keterampilan motorik halus adalah proses yang kompleks dan memerlukan koordinasi yang baik antara otak dan otot. Kemampuan motorik halus yang baik memudahkan anak dalam melakukan berbagai aktivitas penting sehari-hari, seperti menulis, menyikat gigi, membuka pintu, serta membuka dan menutup kancing baju. Perkembangan keterampilan motorik halus ini mengikuti perkembangan usia anak.

E. Peran Guru

Guru memainkan peran yang sangat penting dalam proses pendidikan dan pengajaran. Guru adalah tenaga pendidik yang harus memenuhi standar dan kualitas tertentu. Seorang guru diharapkan memiliki rasa tanggung jawab, kemandirian, dan disiplin yang dapat dijadikan teladan bagi siswa. Selain itu, sebagai pengajar, guru juga dipengaruhi oleh kematangan, kemampuan verbal,

dan keterampilan dalam berkomunikasi, agar informasi yang disampaikan dapat dipahami oleh siswa. Guru sebagai sumber belajar yang berkaitan dengan penguasaan materi pembelajaran dimana kemampuan guru dalam menguasai materi ini membuat siswa berfikir kritis sehingga timbulnya pertanyaan dari siswa dan guru bisa dengan sigap menanggapi pertanyaan dari siswa. Peran guru sebagai fasilitator adalah memberikan layanan yang memudahkan murid dalam menerima dan memahami informasi atau materi yang diajarkan, sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif.⁽¹¹⁾

Guru berperan sebagai pembimbing perjalanan yang berdasarkan pengetahuan serta pengalamannya dalam kelancaran program ataupun kegiatan yang dilakukan untuk membimbing siswa agar sesuai dengan tujuan pembelajaran, guru juga berperan sebagai demonstrator, yaitu menunjukkan sikap-sikap yang dapat menginspirasi murid untuk meniru atau bahkan melakukannya dengan lebih baik. Guru berperan sebagai penasihat bagi muridnya, seorang murid akan dihadapkan pada kebutuhan untuk membuat keputusan, di mana dalam proses tersebut mereka memerlukan bantuan dari guru. Selain itu, guru juga berperan sebagai inovator dan motivator karena guru memiliki lebih banyak pengalaman yang akan diceritakan kepada muridnya dan merupakan tugas guru untuk mengubah pengalaman dan kebijakan yang berharga menjadi bahasa yang mudah dimengerti dan mudah diterima oleh muridnya serta adanya motivasi yang tinggi.⁽¹¹⁾

Peran guru sebagai pelatih dalam proses pendidikan serta pembelajaran membutuhkan pelatihan dan keterampilan yang akan dikembangkan dan menjadi

contoh untuk muridnya. Sebagai elevator artinya seorang guru perlu mengevaluasi hasil dari kegiatan pembelajaran yang telah dilakukan. Berkaitan dengan evaluasi keberhasilan siswa untuk mencapai tujuan dalam belajar dan evaluasi bagi keberhasilan guru dalam proses kegiatan mengajar.⁽¹¹⁾

F. Advokasi Kesehatan

1. Pengertian Advokasi

Advokasi adalah strategi utama dalam promosi kesehatan yang memainkan peran krusial dalam keberhasilan suatu program kesehatan. Kegiatan ini dilakukan untuk meyakinkan orang lain agar mereka memutuskan untuk mendukung dan membantu program kesehatan melalui kebijakan dan peraturan yang relevan.⁽²⁶⁾ WHO menyatakan bahwa untuk mencapai visi dan misi Promosi Kesehatan secara efektif, diperlukan penerapan tiga strategi utama, yaitu:

- a. Advokasi (*Advocacy*)
- b. Dukungan sosial (*Social support*)
- c. Pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*).

Advokasi didefinisikan sebagai usaha untuk mendekati individu yang dianggap memiliki pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kegiatan. Target dari advokasi ini adalah para pemimpin atau pengambil kebijakan (*policy makers*) serta pembuat keputusan (*decision makers*), baik di sektor pemerintah maupun swasta.⁽¹³⁾

2. Tujuan advokasi

Tujuan advokasi adalah untuk mendapatkan komitmen dan dukungan terhadap program kesehatan, yang meliputi kebijakan, tenaga, sarana, dana, kemudahan, dan partisipasi dalam program tersebut. Advokasi kesehatan meliputi pengenalan atau munculnya kepedulian/ kesanggupan dalam membantu maupun menerima perubahan, tindakan/ perbuatan/ kegiatan yang nyata, dan kesinambungan kegiatan yang ada. Tujuan yang dibuat harus memiliki kriteria SMART (*specific, measurable, achievable, result-oriented, timebond*). Dengan memenuhi kriteria SMART menjadi salah satu faktor pendukung dalam keberhasilan advokasi kesehatan.⁽²⁶⁾

3. Prinsip Advokasi

Advokasi adalah usaha yang bertujuan untuk mengubah kebijakan, posisi, atau program dari berbagai institusi. Advokasi juga berfungsi untuk menarik perhatian komunitas terhadap isu-isu penting dan membimbing para pembuat keputusan menuju solusi yang tepat.⁽¹³⁾ Prinsip pedoman dalam advokasi sebagai berikut:⁽²⁶⁾

a. Realistis

Saat memilih agenda atau isu, penting untuk memilih yang realistis dan sesuai dengan kondisi lingkungan untuk memastikan fokus pada pencapaian tujuan. Dalam advokasi, hindari merencanakan hal-hal yang tidak mungkin terlaksana atau dicapai.

b. Sistematis

Prinsip yang mendukung strategi ini melibatkan perencanaan yang sistematis, valid, dan akurat, serta kemampuan untuk menyajikan

informasi dengan cara yang menarik dan menggunakan media yang efektif.

c. Taksis

Advokasi memerlukan kerjasama melalui koalisi dan aliansi dengan siswa yang didasarkan pada kepentingan dan kepercayaan yang telah terjalin. Hal ini dapat mendukung keberhasilan upaya advokasi.

d. Strategis

Agar advokasi berjalan sesuai rencana tanpa perubahan, diperlukan isu-isu strategis yang dapat mendukung keberhasilan advokasi yang sedang dilaksanakan.

e. Berani

Dalam melakukan advokasi, penting untuk memiliki keberanian dalam menjadikan isu dan strategi sebagai bagian dari gerakan kolektif. Hal ini diperlukan untuk memastikan keberhasilan program advokasi di sekolah.

f. Non kekerasan (*non-violence*)

Dalam melakukan advokasi, penting untuk menghindari penggunaan kekerasan, karena hal tersebut dapat berdampak negatif pada program yang sedang dijalankan. Selain itu, meskipun advokasi yang dilakukan dengan kekerasan mungkin mencapai hasil sementara, keberlanjutan dan kesinambungan program belum tentu terjamin. Oleh karena itu, prinsip non-kekerasan harus diterapkan dalam advokasi untuk memastikan keberhasilan pencapaian program.

4. Sasaran Advokasi

Dalam strategi advokasi, sasaran mencakup semua pihak yang bisa mendukung program kesehatan, terutama para pengambil keputusan dan pembuat kebijakan di berbagai lembaga seperti pemerintah, DPR, mitra swasta, penyandang dana, organisasi masyarakat, organisasi profesi, LSM, tokoh agama, serta masyarakat dan kelompok-kelompok potensial lainnya yang memiliki pengaruh.⁽²⁶⁾

Di sekolah pemegang kekuasaan tertinggi adalah Kepala sekolah, kepala sekolah merupakan pengambil keputusan dan kebijakan serta dapat membuat aturan untuk keberhasilan program sekolah. Untuk merubah perilaku siswa di sekolah dibutuhkan dukungan serta aturan yang mendasar untuk merubah perilaku dan kebiasaan siswa dalam pencegahan karies gigi.⁽²⁷⁾

5. Strategi advokasi.

Strategi advokasi akan efektif jika individu, kelompok, dan semua sektor masyarakat terlibat dalam upaya yang saling terkait untuk mencapai tujuan program kesehatan.⁽¹³⁾

- a. Advokasi yang efektif dapat menghasilkan komitmen politik terhadap kebijakan yang mendukung dan memperkuat kepentingan serta tuntutan publik terkait isu-isu pembangunan.
- b. Dukungan sosial membangun aliansi yang berkaitan dengan pembangunan sebagai norma sosial.

- c. Pemberdayaan memberikan individu dan kelompok pengetahuan, nilai-nilai, dan keterampilan yang mendorong tindakan efektif dalam pembangunan.

6. Bentuk-Bentuk Advokasi

Kegiatan advokasi kesehatan dimulai dengan mengenal dan memahami instrumen dasar yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan berbasis hak asasi manusia, serta implikasi politik di tingkat global, nasional, dan lokal. Ini melibatkan analisis masalah kesehatan menggunakan instrumen tersebut dan merumuskan secara jelas isu kebijakan kesehatan yang perlu diadvokasikan, baik di tingkat nasional maupun terutama di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan. Bentuk kegiatan advokasi untuk mencapai tujuan program terdiri dari:⁽¹³⁾

a. Lobi

Bentuk kegiatan berbincang-bincang secara informal dengan pejabat untuk memberikan informasi dan mendiskusikan masalah terkait program kesehatan yang akan dilaksanakan.

b. Petisi

Ini adalah metode resmi dan tertulis untuk mengungkapkan ide-ide advokasi serta memberikan dorongan kolektif kepada pengambil keputusan, dengan mencakup pernyataan singkat dan jelas mengenai isu tertentu serta tindakan yang diharapkan.

c. Debat

Metode yang dilakukan dalam kelompok. Debat memberikan peluang bagi para pembela untuk memeriksa isu dari berbagai perspektif dan pandangan. Metode ini menciptakan keterlibatan audiens dalam menangani masalah kesehatan dan membahasnya dengan mendalam dari berbagai sudut pandang.

d. Seminar atau Presentasi

Seminar atau presentasi diikuti oleh pejabat dari berbagai program dan sektor. Acara ini memaparkan isu kesehatan di area kerja dengan ilustrasi menarik dan rencana program untuk mengatasinya. Selanjutnya, masalah tersebut dibahas bersama-sama dengan harapan adanya komitmen dan dukungan terhadap pelaksanaan program yang direncanakan.

e. Dialog

Dialog didukung oleh media massa, terutama TV dan radio, untuk menjangkau audiens yang sangat luas. Metode ini memberikan kesempatan untuk mengungkapkan isu, aspirasi, dan pandangan masyarakat terhadap program kesehatan.

f. Negosiasi

Melalui metode negosiasi, akan tercapai suatu kesepakatan di mana setiap pihak menyadari bahwa mereka memiliki kepentingan yang sama dalam mengatasi masalah kesehatan, serta berusaha mencapai

tujuan tersebut sesuai dengan tugas pokok dan fungsi atau nilai masing-masing.

g. Media

Advokasi media adalah advokasi yang memanfaatkan media, terutama media massa. Media massa memiliki kemampuan untuk membentuk opini publik yang dapat mempengaruhi serta memberi tekanan kepada pembuat kebijakan dan pengambil keputusan.

h. Perkumpulan (asosiasi)

Asosiasi atau perkumpulan individu yang memiliki minat dan keterkaitan terhadap isu tertentu atau merupakan perkumpulan profesi. Kegiatan ini akan mendorong semua pihak terkait untuk berpartisipasi dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut, serta dapat mempengaruhi kebijakan-kebijakan yang diambil oleh birokrat di bidang kesehatan untuk lebih peduli terhadap masalah kesehatan.

i. Studi banding

Kegiatan studi banding ini mengundang sasaran advokasi untuk mengunjungi daerah dengan kondisi yang baik maupun kurang baik. Melalui kegiatan ini, mereka dapat mempelajari langsung permasalahan yang ada. Teknik ini memberikan gambaran dan informasi konkret kepada sasaran advokasi, sehingga mereka dapat menganalisis dan menetapkan langkah-langkah untuk mengatasi permasalahan tersebut.

7. Argumentasi advokasi

Argumentasi advokasi meyakinkan para pemangku kebijakan terhadap pentingnya program kesehatan tidaklah mudah, memerlukan argumentasi yang kuat. Berikut bentuk argument advokasi.⁽²⁸⁾

a. Meyakinkan (*credible*)

Program yang diajukan harus meyakinkan para pembuat keputusan dan didukung dengan data dan sumber yang dipercaya, didasari dengan permasalahan yang utama atau faktual.

b. Layak (*feasible*)

Program yang diajukan memungkinkan yaitu dapat dilaksanakan, tidak membawa dampak buruk serta didukung oleh dana yang cukup.

c. Relevan (*relevant*)

Program tersebut dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan benar-benar dapat memecahkan masalah di masyarakat.

d. Penting (*urgent*)

Program yang diajukan adalah yang paling baik dan harus segera dilaksanakan jika tidak akan menimbulkan masalah yang lebih besar.

e. Prioritas tinggi

Program kesehatan harus memiliki prioritas yang tinggi, diperlukan analisis yang cermat baik terhadap masalahnya atau program yang diajukan.

8. Langkah-langkah Advokasi.

Dalam menjalankan kegiatan advokasi, diperlukan langkah-langkah khusus untuk mengelola advokasi kesehatan. Pengelolaan ini diarahkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Agar proses advokasi berjalan lancar dan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, langkah-langkah advokasi kesehatan harus dilakukan secara sistematis.⁽²⁹⁾

a. Identifikasi dan analisis masalah

Masalah atau isu advokasi dirumuskan berdasarkan data atau fakta yang ada. Data sangat penting untuk membuat keputusan yang didasarkan pada informasi yang akurat dan benar. Data berbasis fakta membantu dalam menetapkan masalah, mengidentifikasi solusi, dan menentukan tujuan yang realistis.

b. Identifikasi dan analisis kelompok sasaran

Tujuan kegiatan advokasi adalah untuk mempengaruhi para pengambil keputusan atau pembuat kebijakan, baik di sektor kesehatan maupun di luar sektor kesehatan yang memiliki dampak terhadap masyarakat. Dalam menentukan sasaran, perlu diidentifikasi siapa saja yang akan menjadi target, mengapa advokasi diperlukan, apa kecenderungan mereka, serta harapan untuk masa depan.

c. Siapkan dan kemas bahan informasi

Pengambil keputusan akan termotivasi dan cenderung mengambil tindakan jika mereka memahami dengan jelas besarnya suatu masalah kesehatan. Oleh karena itu, sangat penting untuk

memiliki informasi yang akurat, relevan, dan menarik agar para pengambil keputusan dapat membuat keputusan yang sesuai dengan kepentingan advokator. Rencanakan teknik atau cara kegiatan operasional.

d. Merencanakan teknik atau cara kegiatan operasional

Ini memiliki arti yang sama dengan membangun koalisi. Beberapa teknik atau kegiatan operasional advokasi bisa meliputi konsultasi, pendekatan atau diskusi formal maupun informal dengan pengambil keputusan, negosiasi atau penyelesaian konflik, pertemuan khusus, debat publik, petisi, dan seminar kesehatan. Selain itu, kita perlu mempersiapkan hal-hal teknis yang mendukung kegiatan advokasi. Contohnya, memastikan ketersediaan dana untuk mempertahankan upaya advokasi secara berkelanjutan dalam jangka panjang serta menyusun bahan presentasi yang persuasif agar pesan yang disampaikan oleh kelompok advokator terlihat menarik dan penting.

e. Laksanakan kegiatan, pantau dan evaluasi serta lakukan tindak lanjut.

Penilaian dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian tujuan serta memperbaiki dan menyempurnakan strategi advokasi. Agar menjadi advokat yang kuat, diperlukan umpan balik yang berkelanjutan dan evaluasi terhadap tindakan advokasi yang telah dilakukan.

9. Menyiapkan Strategi Advokasi

Terdapat beberapa langkah dalam merancang strategi advokasi, yaitu:⁽²⁸⁾

- a. Membentuk tim atau jaringan advokasi.
- b. Mengidentifikasi target advokasi, termasuk peran advokator, dan sasaran pengambil kebijakan.
- c. Menetapkan tujuan advokasi dengan memperhatikan prinsip SMART (S = spesifik; M = terukur; A = dapat dikerjakan; R = realistis; T = terbatas waktu).
- d. Menyusun rencana aksi advokasi yang meliputi penyelenggaraan forum komunikasi, pengembangan pesan dan media advokasi, penyiapan tenaga advokasi, perancangan metode advokasi, strategi komunikasi efektif, jadwal pelaksanaan kegiatan advokasi, dan proses pembuatan dukungan kebijakan.
- e. Menentukan indikator untuk input, proses, dan output kegiatan advokasi, serta merancang kegiatan pemantauan dan penilaian.
- f. Mengidentifikasi dana dan sumber daya lain yang diperlukan untuk kegiatan advokasi dan pengembangan kebijakan.
- g. Menggalang kemitraan (mobilisasi) untuk membangun solidaritas, kekuatan, dan tekanan terhadap pihak-pihak yang belum mendukung. Mobilisasi bertujuan untuk meningkatkan "nilai kepentingan" kelompok
- h. Melaksanakan tindakan aksi advokasi sesuai dengan rencana dan strategi yang telah disusun. Aksi ini mencakup kegiatan komunikasi individual, kelompok, atau massa, dan harus dilakukan secara berkelanjutan hingga tujuan advokasi tercapai.

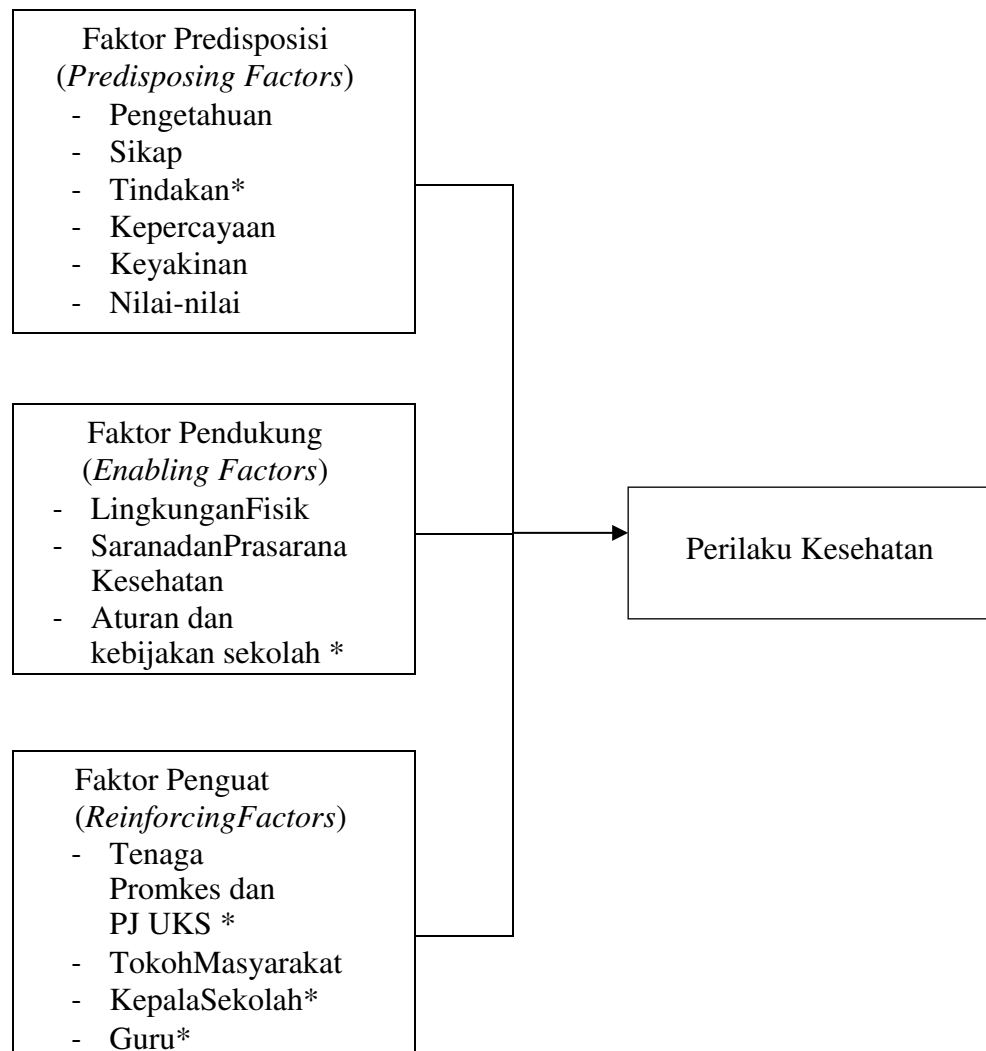
- i. Melakukan evaluasi berdasarkan indikator yang telah ditetapkan, mencakup input, proses, output, dan dampak dari advokasi.
- j. Menjaga kesinambungan strategi advokasi dengan memantau perubahan perilaku sasaran atau pengambil kebijakan. Setelah kebijakan ditetapkan, perlu ada tindak lanjut operasional dan sosialisasi kepada pihak-pihak terkait agar dapat diimplementasikan.

G. Perilaku Kesehatan

Menurut teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dan dikutip dalam Nursalam (2014: 80), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor perilaku sendiri dipengaruhi oleh tiga aspek, yaitu::

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap.
2. Faktor pemungkin (*Enabling Factors*) faktor yang memfasilitasi perilaku seseorang yang terwujud dalam lingkungan fisik dan sarana prasana kesehatan.
3. Faktor penguat (*Reinforcing Factors*) sikap dan perilaku yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat.

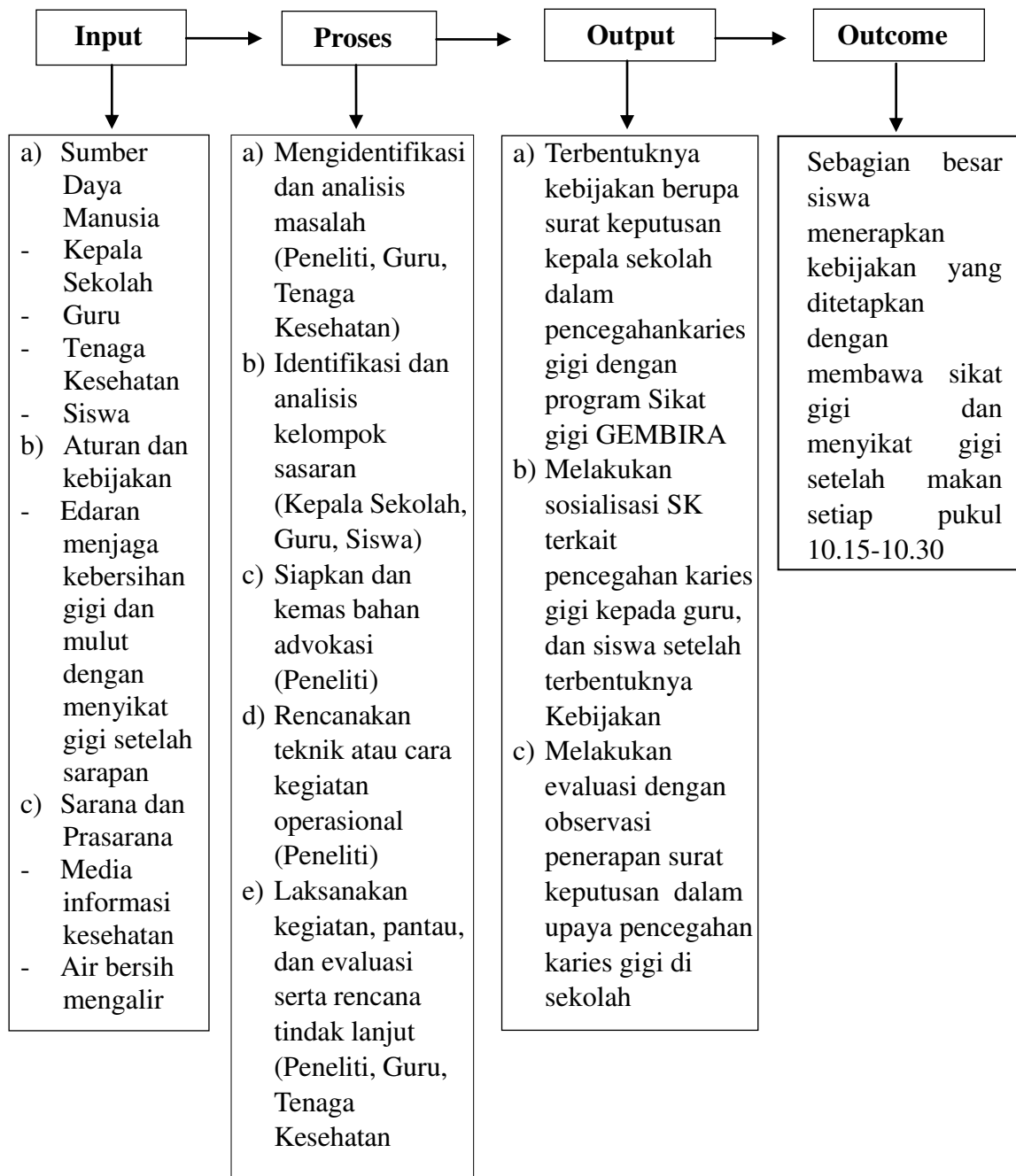
H. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

J. Definisi Istilah

Tabel 1 Definisi Istilah

No	Varibel	Definisi Istilah
1.	Karies gigi	Karies gigi adalah proses pembentukan lubang pada permukaan gigi yang disebabkan oleh plak yang menempel pada gigi atau gusi.
2.	Advokasi	Kegiatan yang ditargetkan kepada pembuat keputusan atau pengambil kebijakan, baik di bidang kesehatan maupun sektor lain di luar kesehatan, yang berdampak pada masyarakat umum. Dalam penelitian ini, advokasi yang dilakukan untuk mendapatkan dukungan dan komitmen terkait kebijakan program Sikat Gigi GEMBIRA dalam pencegahan karies gigi yang dilakukan dengan metode lobi kepada kepala sekolah dan presentasi kepada guru sebagai pendukung advokasi di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto.
3.	Kepala sekolah	Pimpinan lembaga pendidikan yang mempunyai peran penting dalam menentukan kebijakan dan aturan dalam upaya pencegahan karies gigi.
4.	Guru	Seorang pendidik dan pengajar dalam pendidikan anak usia dini melalui jalur sekolah atau pendidikan formal, termasuk pendidikan dasar dan menengah. Dalam penelitian ini, wawancara mendalam dilakukan kepada guru SDN 10 Tanah Lapang.
5.	Siswa sekolah dasar	Peserta didik yang berusia antara 6-12 tahun dan mengikuti kegiatan pembelajaran pada lembaga pendidikan dasar. Kebijakan yang dikeluarkan untuk merubah perilaku siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD 10 Tanah Lapang.
6.	Penerapan strategi	Suatu kegiatan yang menerapkan teori dan metode untuk mencapai tujuan serta memenuhi kepentingan yang diinginkan oleh kelompok atau sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Dalam penelitian ini, kebijakan yang dikeluarkan dari pihak sekolah akan diterapkan pada siswa SDN 10 Tanah Lapang dengan menyikat gigi pada jeda istirahat setelah sarapan, tersedianya media informatif di area sekolah dan menetapkan sekolah sebagai Kawasan Wajib Sikat Gigi setelah sarapan di sekolah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus, pada desain studi kasus ini mengarah secara rinci dan menganalisa secara mendalam mengenai apa yang sebenarnya terjadi serta yang ada di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendalam terkait pencegahan karies gigi. Sehingga dapat menggali informasi yang tepat untuk kebutuhan siswa dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah melalui surat keputusan program Sikat Gigi GEMBIRA.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Pada proses pengumpulan data awal dalam penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 dan penelitian dilakukan pada 27 Mei sampai dengan 14 Juni 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 10 Tanah Lapang, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto.

C. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif ini, informan dipilih berdasarkan kriteria tertentu melalui metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria dan karakteristik khusus untuk mencapai tujuan penelitian, informan yang dipilih berdasarkan pertimbangan yang telah

ditentukan, dimana informan sesuai dengan karakteristik dan pertimbangan tertentu yang dianggap akan mewakili populasi berdasarkan kriteria yang ditentukan.⁽³⁰⁾ Informan pada penelitian kualitatif ini terdiri dari informan utama dan informan kunci.

Tabel 2 . Informan Penelitian

No	Informan	Keterangan	Metode Pengumpulan Data	
			Wawancara	Observasi
1.	Guru uks	Utama	√	√
2.	Kepala Sekolah	Kunci	√	-
3.	Penanggung Jawab gigi dan mulut	Kunci	√	-
4.	Tenaga Promosi Kesehatan	Kunci	√	-

D. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), yaitu informasi dan keterangan yang didapat secara lisan dari informan mengenai pencegahan karies gigi. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan guru, kepala sekolah, penanggung jawab program kesehatan gigi mulut dan tenaga promosi kesehatan Puskesmas Kampung Teleng.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini bersumber dari instansi terkait di profil sekolah SDN 10 Tanah Lapang dan ditinjau dari program

kerja uks SDN 10 Tanah Lapang sebagai landasan topik penelitian. Selain itu data sekunder dari masalah terkait karies gigi didapatkan dari Puskesmas Kampung Teleng, data *World Health Organization* (WHO), Riskesdas 2018, Dinkes Sawahlunto 2022.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Data diambil oleh peneliti dengan cara langsung terjun ke lokasi penelitian. Proses pengumpulan informasi dilakukan melalui wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara yang memuat daftar pertanyaan tentang upaya pencegahan karies gigi. Selain itu, dilengkapi dengan alat perekam agar tidak ada informasi yang terlewatkan.

b. Observasi

Observasi merupakan proses pengamatan yang dilakukan oleh peneliti untuk menganalisis dan mencatat secara sistematis perilaku seseorang atau kelompok secara langsung, menggunakan lembar observasi. Observasi dilakukan peneliti pada saat melakukan evaluasi setelah adanya kebijakan di sekolah terkait pencegahan karies gigi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif merupakan peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam yang dilengkapi dengan instrument berupa pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan lapangan digunakan untuk keperluan mencatat situasi dan hasil wawancara

mendalam dengan informasi, kamera untuk dokumentasi dan lembar persetujuan (*informed consent*) yang digunakan sebagai bukti kesediaan menjadi informan dalam penelitian.

F. Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan pengumpulan data awal yang didapatkan dari data sekunder yaitu data Riskesdas (2018), profil Dinkes Kota Sawahlunto (2022), dan laporan tahunan Puskesmas Kampung Teleng (2022/2023).
- b. Melakukan studi pendahuluan untuk kebutuhan penulisan.
- c. Menulis proposal disertai dengan rancangan pedoman wawancara, penelitian.
- d. Melaksanakan seminar proposal
- e. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- f. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- g. Memberikan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Padang kepada kepala sekolah di SDN 10 Tanah Lapang
- h. Memberikan surat izin penelitian ke SDN 10 Tanah Lapang dan Puskesmas Kampung Teleng.

G. Tahap pelaksanaan

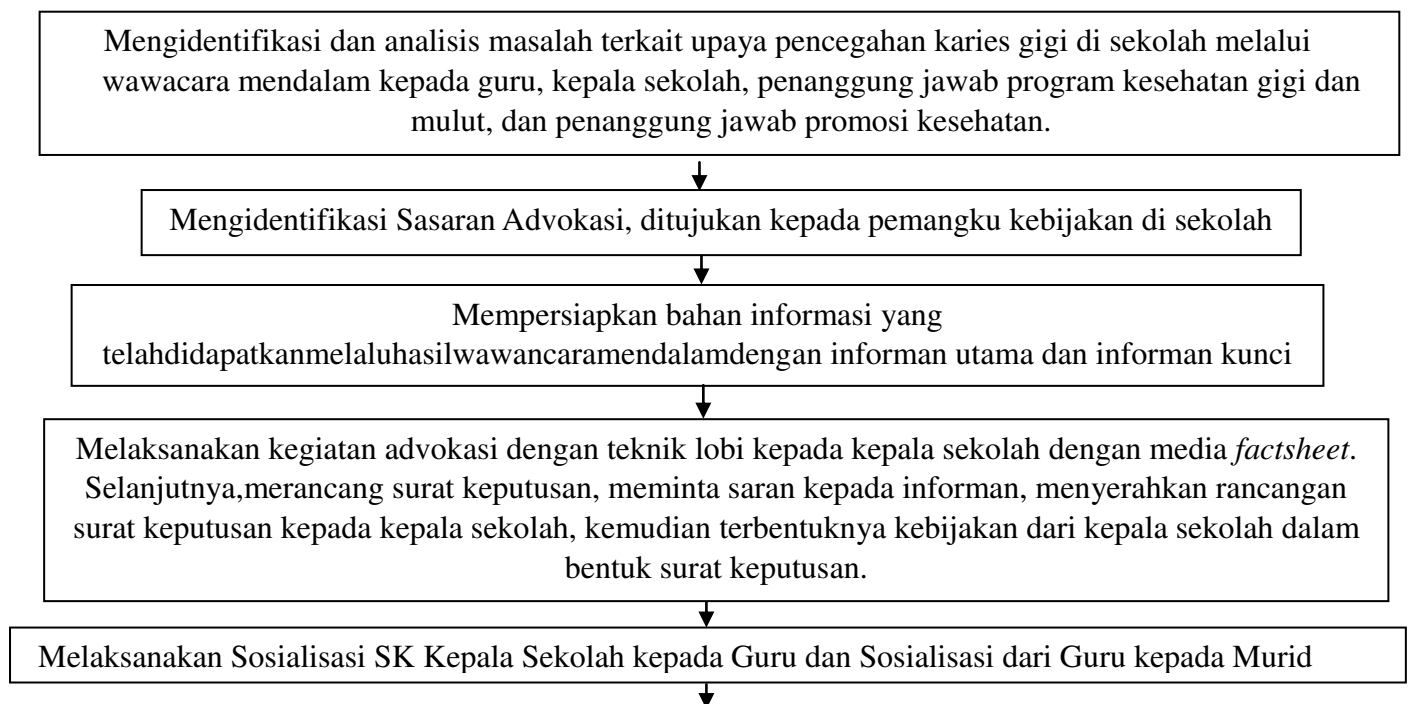
1. Mengidentifikasi upaya dalam pencegahan karies gigi di sekolah melalui wawancara mendalam kepada informan utama yaitu guru UKS di SDN 10

Tanah Lapang, informan kunci yaitu kepala sekolah SDN 10 Tanah Lapang, penanggung jawab program kesehatan gigi dan mulut dan tenaga Promosi Kesehatan.

2. Mengidentifikasi sasaran advokasi, dimana advokasi ditujukan kepada kepala sekolah SDN 10 Tanah Lapang.
3. Mempersiapkan bahan informasi atau kebutuhan advokasi yang telah didapatkan dari hasil wawancara mendalam informan utama dan informan kunci.
4. Melaksanakan advokasi kepada kepala sekolah dengan teknik lobi dan menghasilkan media cetak *factsheet* yang berisikan data-data terkait masalah karies gigi. Melaksanakan kegiatan presentasi sebagai pendukung advokasi kepada guru menggunakan media PPT yang berisikan data dan informasi terkait pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sebagai langkah pencegahan karies gigi pada anak usia dini. Melaksanakan presentasi sebagai pendukung advokasi kepada seluruh siswa dan menggunakan media poster sebagai upaya pencegahan karies gigi. Setelah kepala sekolah dan guru mendukung dan menyetujui program Sikat Gigi GEMBIRA yang diajukan, selanjutnya peneliti merancang surat keputusan dan meminta saran kepada informan, setelah disetujui informan, selanjutnya menyerahkan rancangan surat keputusan kepada kepala sekolah untuk dibuat dan disahkan yaitu terdapat nomor surat, tanda tangan dan stempel, kemudian terbentuknya surat keputusan kepala sekolah.

5. Melaksanakan sosialisasi surat keputusan oleh kepala sekolah kepada guru dan seluruh siswa SDN 10 Tanah Lapang.
6. Adanya bentuk komitmen dan dukungan program Sikat Gigi GEMBIRA dengan kegiatan sikat gigi masal satu kali seminggu sesuai kebijakan yang ditetapkan.
7. Melakukan evaluasi terhadap penerapan kebijakan program Sikat Gigi GEMBIRA setelah adanya surat keputusan dalam pencegahan karies gigi dengan menggunakan lembar observasi dari absen siswa SDN 10 Tanah Lapang.

Gambar 3. Alur Pelaksanaan Advokasi



H. Analisis Data

1. Reduksi data (*data reduction*)

Semua data yang sudah didapatkan ketika di lapangan selanjutnya peneliti memilih informan yang penting dengan melakukan penyederhanaan data

serta penggolongan data dan peneliti membuang data yang tidak sesuai dengan kebutuhan peneliti. Data tersebut peneliti buat dalam bentuk transkrip dan intisari.

2. Penyajian data (*data display*)

Setelah peneliti membuat transkrip dari wawancara tersebut, selanjutnya menyusun data yang didapatkan dalam bentuk pola hubungan dimana peneliti menyajikan data kedalam bentuk matriks, agar dapat tersusun rapi dan memudahkan peneliti untuk mengetahui apa yang terjadi.

3. Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*)

Setelah mengumpulkan semua data, peneliti kemudian menyimpulkan hasil penelitian berdasarkan data tersebut, sesuai dengan tujuan penelitian.

I. Pengecekan Keabsahan Data

Untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini, digunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Triangulasi sumber memverifikasi kredibilitas data dengan memeriksa informasi yang diperoleh dari berbagai sumber. Dalam penelitian ini, informasi dikumpulkan dari beberapa informan yang berbeda dan kemudian dianalisis berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan. Pada triangulasi metode, kredibilitas data diuji dengan cara membandingkan data melalui observasi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN 10 Tanah Lapang adalah sebuah institusi pendidikan negeri yang terletak di Jl. Sumatera No.1, Kelurahan Tanah Lapang, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto, Sumatra Barat, dengan kode pos 27411. Sekolah ini telah terakreditasi A pada tahun 2015. Pada tahun ajaran 2023/2024, SDN 10 Tanah Lapang memiliki 130 siswa dari kelas 1 hingga kelas 6. Sarana dan prasarana yang tersedia di sekolah ini meliputi kantor majelis guru, kantor kepala sekolah, dua WC untuk guru, lima WC untuk siswa, mushola, ruangan UKS, ruangan BK, perpustakaan, kantin siswa, dan lapangan upacara. Selain itu, SDN 10 Tanah Lapang juga memiliki pasokan air yang memadai untuk kebutuhan sanitasi siswa.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam terkait upaya pencegahan karies gigi di sekolah, terdapat program edukasi dalam kurikulum sekolah pada sub tema 12 yang berfokus pada hidup sehat, yang diajarkan kepada siswa kelas 1 pada semester 2. Sub tema ini mencakup topik seperti kebersihan gigi dan mulut, cara menyikat gigi dengan benar, menjaga kebersihan mulut, dan memilih makanan sehat. Pentingnya implementasi budaya hidup sehat di sekolah, seperti menyikat gigi setelah makan, menjadi perhatian untuk mencegah karies gigi. SDN 10 Tanah Lapang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kampung Teleng sudah memiliki Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan fasilitas yang memadai, namun upaya pencegahan karies gigi di sekolah masih belum

optimal. Siswa sering mengonsumsi makanan dan minuman yang merusak gigi di luar sekolah, seperti permen, coklat, dan makanan manis yang lengket. Program pencegahan dari puskesmas meliputi pemeriksaan gigi dan skrining secara berkala, serta kegiatan edukasi sikat gigi massal di sekolah yang dilaksanakan dua kali setahun.

B. Karakteristik Informan

Data primer diperoleh secara langsung berdasarkan hasil dari wawancara mendalam (*indepth interview*) yang terdiri dari 1 informan utama yaitu guru UKS dan 3 informan kunci yaitu kepala sekolah, 1 orang penanggung jawab gigi dan mulut, 1 orang tenaga kesehatan promosi kesehatan puskesmas kampung teleng.

.Tabel 3. Karakteristik Informan Penelitian

No	Kode	Nama	Umur	Jabatan	Keterangan
1	IU 1	AR	41 Tahun	Guru UKS	Informan Utama
2	IK 1	M	52 Tahun	Kepala Sekolah	Informan Kunci
3	IK 2	SD	54 Tahun	Penanggung Jawab Gigi dan Mulut	Informan Kunci
4	IK 3	SN	29 Tahun	Tenaga Promosi Kesehatan	Informan Kunci

C. Hasil Penelitian

1. Identifikasi dan Analisis Masalah

Berdasarkan wawancara dengan informan, diketahui bahwa masalah kesehatan gigi yang dihadapi meliputi gigi berlubang, karies gigi, dan

penumpukan karang gigi. Berikut adalah kutipan dari wawancara dengan informan:

“...dari pengamatan kami memang banyak anak-anak tuh yang giginya tuh tidak sehat, apalagi kalau sd kan gigi susu banyak gigi yang berlobang, ada yang kadang berkarang kan karies namanya...” (IK1)

“...ada yang di rujuk ke puskesmas tapi yang gigi ada giginya berlubang dan sesuai screening puskesmas kalau orang tuanya bersedia dibawa ke puskesmas...” (IU1)

Penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut tersebut berkaitan dengan kurangnya kesadaran siswa dalam membiasakan diri menyikat gigi dengan cara yang benar serta jadwal menyikat gigi di rumah. Selain itu, faktor makanan juga mempengaruhi kesehatan gigi, termasuk makanan yang dikonsumsi di sekolah maupun di luar sekolah, seperti makanan manis dan yang mengandung pengawet. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...misalnya makanan yang dimakan, anak itu tahu misalnya makan permen gigi rusak tapi pola pikir sadar anak itu yang kurang mana yang dilarang itu yang dilakukan...” (IU1)

“...sangat susah merubah perilaku makan permen rajin setelah itu gak berkumur-kumur makanya masih banyak ditemukan kasus karies gigi sama anak-anak...” (IK2)

“...jadi itu kan berpengaruh apalagi banyak makanan yang manismanis dan makanan yang berpengawet kan itu yang buat gigi kita berlubang...” (IK3)

Berbeda dengan IK1 yang menyatakan penyebab karies gigi pada frekuensi menyikat gigi yang tidak teratur serta kurangnya kontrol dari orang tua. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

“...itu mungkin disebabkan karena oo tidak teraturnya dalam menggosok gigi dan tidak diperhatikan oleh orang tua dirumah...” (IK1)

Meskipun program sikat gigi yang dilaksanakan oleh pihak puskesmas telah ada, masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program pencegahan karies gigi di sekolah. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...kendalanya itu anak-anak setelah diperiksa gak mau lagi datang ke puskesmas, karena takut...”(IK2)

“...kadang guru uks itu kurang mau bergerak...”(IK2)

“...kesadarannya yang susah, kebiasaan kita tu kan kalau misalnya gak sakit gak ke dokter gigi...” (IK3)

Berdasarkan wawancara dengan informan, bahwa masalah gigi dan mulut yang sering terjadi di lingkungan sekolah meliputi gigi berlubang dan karang gigi. Masalah ini disebabkan oleh perilaku anak serta kebiasaan menyikat gigi yang tidak baik dan benar, baik di rumah maupun di sekolah. Kendala dalam pencegahan mencakup ketidakmauan anak untuk melakukan pemeriksaan gigi di puskesmas dan kurangnya kesadaran anak mengenai pentingnya menyikat gigi setelah makan. Selain itu, guru (UKS), sebagai pengelola program kesehatan di sekolah, juga kurang aktif dalam menjalankan program secara rutin dan memastikan sikat gigi yang terkontrol di sekolah.

Pencegahan karies gigi sejak dini dapat dilakukan melalui strategi sekolah, seperti menyediakan kantin sehat yang tidak menjual makanan manis seperti coklat dan permen. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...kantin kan menyiapkan makanan-makanan yang dilarang untuk dijual, ga ada yang coklat-coklat, permen-permen ...”(IU1)

“...di puskesmas ada program tu, jadi dilihat makanan itu layak gak buat anak-anak, yang manis-manis dan berpengawet 2 kali setahun pemeriksaan warung...”(IK3)

Kurangnya upaya pencegahan karies gigi di sekolah berdampak pada kebiasaan berkumur dan menyikat gigi setelah makan. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...anak-anak kalau sikat gigi di sekolah kami hanya melihat periksa gigi anak, yang namanya perilaku dia untuk menggosok gigi tentu dia dirumah menggosok giginya, itu nantik orang tuanya lagi yang mengontrol kan...”(IK1)

Berdasarkan wawancara dengan informan, diketahui bahwa upaya pencegahan karies gigi di sekolah melibatkan pemeriksaan oleh dokter kecil yang diawasi langsung oleh guru, serta penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas ke sekolah. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...disekolah kami selalu mengontrol, disekolah kan ada tu apa istilahnya dokter kecil setiap hari periksa kuku kemudian pakaian dan juga gigi, kalau misalnya gigi bermasalah nantik kami menghubungi orang tuanya untuk dirujuk ke puskesmas...”(IK1)

“...dianjurkan gosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur...”(IK2)

“...edukasi, gosok gigi masal walaupun orang ini tau gimana cara sikat gigi tu tapi kan belum tentu benar, kadang terlalu keras...”(IK3)

Menurut wawancara dengan IK1, upaya pencegahan karies gigi di sekolah mencakup pemeriksaan rutin dua kali setahun, yaitu skrining dan pemeriksaan berkala. Selain itu IK2 menyatakan telah melakukan penyuluhan dan kegiatan sikat gigi massal di sekolah. Berikut adalah kutipan dari wawancara dengan informan:

“...dari puskesmas ada penyuluhan bagaimana tentang kesehatan gigi, cara menyikat gigi yang benar...”(IK1)

“...kalau di sdn 10 biasanya kami kan ada pemeriksaan setahun 2 kali yang pertama itu skrining yang kedua itu pemeriksaan berkala namanya...”(IK2)

“... skrining kesehatan ke sd ada yang sikat gigi massal juga, satu kali setahun...”(IK3)

Pencegahan karies gigi sejak dini dapat dilakukan dengan rutin menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur. Guru berperan dalam mengawasi kebersihan gigi anak melalui pemeriksaan oleh dokter kecil di sekolah maupun puskesmas. Selain itu, edukasi dan pemeriksaan karies gigi oleh pihak puskesmas dilakukan dua kali setahun di sekolah, disertai dengan praktek sikat gigi massal di sekolah.

Selain itu, informasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut disampaikan melalui pembelajaran sesuai tema 12 mengenai budaya hidup sehat yang terdapat dalam kurikulum sekolah. Pembelajaran ini dilakukan pada semester 2 di setiap kelas 1. Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...materi untuk kesehatan kan gabung tu dengan olahraga, biasa itu di bab terakhir tentang kebersihan gigi, kebersihan diri...”(IUI)

Dengan adanya pembelajaran terkait budaya hidup sehat ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Selain itu pihak puskesmas telah melaksanakan program promosi kesehatan mengenai kebersihan gigi dan mulut di SDN 10 Tanah Lapang dua kali setahun, yang mencakup edukasi tentang cara menyikat gigi dengan benar.

“...dari puskesmas ada programnya aa ada penyuluhan bagaimana tentang kesehatan gigi, bagaimana cara menyikat gigi yang benar...”(IK1)

“...pas ada skrining kesehatan, sekalian edukasi dan sikat gigi masal...”(IK3)

Layanan sikat gigi di puskesmas sudah dilaksanakan setelah pemeriksaan di sekolah. Pihak puskesmas langsung menginformasikan kepada sekolah tentang kondisi gigi yang berlubang dan yang perlu dicabut, sehingga sekolah dapat memberitahukan hal tersebut kepada orang tua anak.

Berikut adalah salah satu kutipan dari wawancara dengan informan:

“...kalau di puskesmas ya sesuai dengan umur mereka kalau yang memang waktunya dicabut ya dicabut, kalau memang ada kita temukan yang gigi berlubang kita anjurkan untuk ditambal...”(IK2)

Seluruh siswa di SDN 10 Tanah Lapang, mendapatkan informasi mengenai kebersihan gigi dan mulut disampaikan melalui pembelajaran yang sesuai dengan tema budaya hidup bersih pada semester 2. Selain itu, informasi tersebut juga diperoleh dari program edukasi yang dilaksanakan oleh pihak puskesmas serta pemeriksaan gigi rutin yang dilakukan dua kali setahun di sekolah.

Mengenai perlengkapan sikat gigi siswa, disediakan oleh masing-masing siswa secara mandiri, sekolah hanya menyediakan pasta gigi serta air yang mengalir untuk sikat gigi. Berikut salah satu kutipan wawancara dengan informan:

“...kemaren oo disiapkan untuk masing-masing anak pribadi, cuman yang sekolah menyiapkan odol, untuk air aman mengalir...”(IU1)

Dalam upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut di usia dini kepala sekolah ingin menjalankan program sikat gigi masal yang terkontrol dan menjadikan sekolah sebagai kawasan wajib sikat gigi, dimana dalam tahun ajaran baru perlengkapan sikat gigi anak akan di sediakan di UKS serta jadwal menggosok gigi dilakukan 1 kali dalam seminggu di setiap hari dengan kelas yang berbeda untuk sikat gigi masal, kemudia diberikan penanggung jawab masing-masing kelas untuk memantau perilaku sikat gigi anak setelah istirahat makan di sekolah. Berikut kutipan wawancara dari salah satu informan:

“...jadi nanti kita semua kelas di koordinasi oleh guru kelas bahwa setiap anak punya sikat gigi di sekolah, jadi akan kami buat untuk jadwalnya sikat gigi di sekolah sebagai mengingatkan ke anak pentingnya sikat gigi, setiap hari ada tapi bergantian kelasnya...”(IK1)
“...besok gak bawa lagi di sekolah tu atau di kelas udah ada punya anak, bukan bawa setiap hari...”(IK1)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan perlengkapan sikat gigi belum ada di sekolah siswa masih diarahkan untuk membawa peralatan sikat gigi dari rumah, kemudian kepala sekolah ingin melanjutkan program sikat gigi masal dengan perlengkapan sikat gigi yang disediakan masing-masing siswa kemudian berkoordinasi dengan guru-guru untuk melakukan pemantauan kebiasaan sikat gigi anak di sekolah yang terkontrol dan secara rutin setelah istirahat makan dalam waktu sekali dalam seminggu tetapi setiap hari bergantian jadwal sikat gigi sesuai dengan guru wali kelas masing-masing dan didampingi oleh guru UKS.

2. Identifikasi dan Analisis Kelompok Sasaran

Identifikasi dan analisis kelompok sasaran advokasi dalam upaya pencegahan karies gigi, terutama dalam menerapkan kebijakan yang ada di sekolah sangat penting untuk memahami peran dan pengaruh dari setiap pemangku kebijakan. Sebagai pemilik program kesehatan sekolah yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program dan pemantauan di sekolah, kepala sekolah merupakan sasaran utama dalam advokasi ini. Kepala sekolah sebagai pengambil keputusan utama dalam program kesehatan di sekolah melalui pendekatan personal dan komunitas, dengan melibatkan mereka dalam perencanaan dan pelaksanaan strategi advokasi sebagai upaya pencegahan karies gigi, serta memberikan dukungan dan motivasi untuk pencegahan karies gigi di sekolah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa salah satu informan mengatakan sudah ada kebijakan di sekolah terkait upaya pencegahan karies gigi program dari puskesmas. Berikut salah satu kutipan wawancara informan:

“... sebenarnya sudah ada tapi waktunya kan 2 kali dalam setahun ...”(IU1)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa kebijakan terkait sikat gigi sudah ada, tetapi itu hanya program dari puskesmas yang dilakukan dua tahun sekali yaitu skrining, edukasi, dan sikat gigi massal. Selain itu IU1 mengatakan bahwa pembentukan kebijakan di sekolah sangat efektif untuk menumbuhkan kesadaran siswa terkait perilaku menyikat gigi secara rutin setelah istirahat makan di sekolah. Dengan adanya aturan dan

kebijakan tersebut anak-anak menjadi terbiasa untuk perilaku menyikat gigi yang baik dan benar setelah makan di sekolah. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

“...tentunya efektif masalahnya kan 1 kali seminggu itu sudah terbiasa anak-anak...” (IUI)

Hal ini di didukung oleh pernyataan IK1 bahwa adanya kebijakan terkait program Sikat Gigi GEMBIRA ini sangat bagus sekali dan sangat efektif dibentuknya kebijakan terkait pencegahan karies gigi karena dapat menciptakan kebiasaan sikat gigi setelah makan di sekolah serta kesadaran dalam pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak dini. Program ini akan dibuatkan jadwal setiap harinya untuk masing-masing kelas, jadi sikat gigi dilaksanakan satu kali seminggu tetapi beda kelas setiap harinya. Berikut kutipan wawancara dari informan:

“...bagus sekali itu, masukan seperti itu,ibuk besok untuk tahun ajaran baru akan ibuk programkan sikat gigi di sekolah, jadi setiap anak nanti punya sikat gigi disekolah, jadi nanti kita semua kelas di koordinasi oleh guru kelas setiap anak punya sikat gigi di sekolah jadi akan kami buat jadwal sikat giginya di sekolah, untuk sebagai istilahnya mengingatkan ke anak pentingnya sikat gigi...” (IK1)

Berbeda dengan pendapat dari IK2 didapatkan bahwa adanya kebijakan aturan di sekolah tergantung dari guru yang mendampingi anak di sekolah, semakin ada dorongan dari guru maka program kesehatan di sekolah akan berjalan sesuai kebijakan yang berlaku di sekolah. Berikut kutipan wawancara dari informan:

“...kalau untuk anak-anak kurang efektif, karena anak-anak tu memang harus dibimbing gituloh, yang pelakunya kan guru, jadi guru yang mengajak...”(IK2)

Berbeda dengan pendapat dari informan yang menyatakan bahwa adanya surat kebijakan kepala sekolah dapat menimbulkan kebiasaan kepada siswa, walaupun dilakukan setiap hari Kamis tetapi jika dilakukan rutin nantiya akan membuat anak-anak terbiasa untuk perilaku sikat gigi setelah makan. Berikut kutipan wawancara dari informan:

“...efektif sih, jadi kan menimbulkan kebiasaan untuk anak-anak, jadi kalau tiap Kamis itu dia gosok gigi masal kan jadi kebiasaan kalau dilakukan tiap minggu...”(IK3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat disimpulkan bahwa perlu dibentuknya kebijakan terkait pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang, melalui kebijakan kepala sekolah siswa diwajibkan untuk membawa perlengkapan sikat gigi serta melakukan sikat gigi masal secara bergantian sesuai jadwal yang telah di atur oleh kepala sekolah setiap harinya. Dengan adanya penerapan kebijakan aturan dari kepala sekolah ini nantinya akan menumbuhkan kesadaran siswa serta membiasakan diri untuk menyikat gigi setelah istirahat makan dirumah maupun saat di sekolah.

3. Menyiapkan Bahan Informasi

Dalam menyusun strategi advokasi untuk mendukung keberhasilan advokasi dibutuhkan informasi yang komprehensif dan menarik yang merupakan langkah penting sebagai upaya pencegahan karies gigi. Informasi

yang ditujukan kepada sasaran ini harus berdasarkan fakta yang jelas, serta argumentasi yang kuat untuk mendukung upaya pencegahan karies gigi di sekolah. Pengumpulan data dilakukan dalam bentuk wawancara mendalam kepada informan untuk mengetahui bagaimana upaya pencegahan karies gigi di sekolah.

Mempersiapkan informasi yang menarik sebagai bahan untuk advokasi kepada kepala sekolah, dalam hal ini peneliti membuat informasi dengan media *factsheet* yang menampilkan fakta tentang penyebab, dampak, serta upaya pencegahan karies gigi di sekolah dengan metode lobi kepada kepala sekolah. Untuk mendukung kegiatan advokasi kepada kepala sekolah peneliti menyiapkan bahan informasi yang disajikan dalam bentuk *power point* terkait data karies gigi, pentingnya upaya pencegahan, dan motivasi serta dukungan dimana guru sebagai *role model* dalam membina siswa. Selain itu peneliti juga menyiapkan bahan informasi yang mendukung kegiatan advokasi dengan menggunakan media poster program Sikat Gigi GEMBIRA untuk edukasi siswa terkait upaya pencegahan karies dan *phantom* gigi sebagai media untuk demonstrasi sikat gigi yang baik dan benar.

4. Melaksanakan Advokasi

a. Pelaksanaan Advokasi

Setelah informasi terkait kebutuhan dalam advokasi didapatkan, selanjutnya peneliti melakukan advokasi yang ditujukan kepada kepala sekolah SDN 10 Tanah Lapang. Advokasi dengan teknik lobi kepada

kepala sekolah ini menyajikan informasi dengan menarik terkait temuan di lapangan yang bersumber dari data skrining, survey awal terkait perilaku siswa serta upaya pencegahan karies gigi di sekolah kemudian berdiskusi untuk pemecahan masalah. Kepala sekolah memberikan saran untuk kegiatan program yang optimal, dengan memberikan jadwal kegiatan sikat gigi secara bergantian setiap kelasnya serta di bimbing langsung oleh guru yang mengajar di kelas.

Untuk mendukung kegiatan advokasi dilakukan seminar kepada guru terkait pentingnya upaya pencegahan gigi dengan program Sikat Gigi GEMBIRA, serta dampak yang ditimbulkan jika anak tidak menyikat gigi secara rutin. Dibutuhkan partisipasi dan peran guru sebagai *role model* dan fasilitator dalam membina siswa untuk program Sikat Gigi GEMBIRA di sekolah. Selain itu peneliti juga melakukan kegiatan presentasi kepada seluruh siswa untuk mendukung advokasi menggunakan media poster Sikat Gigi GEMBIRA dan kegiatan demonstrasi menggunakan *phantom* gigi untuk implementasi menyikat gigi dengan cara yang baik dan benar, diikuti oleh semua siswa. dari kelas satu sampai dengan lima. Kegiatan demonstrasi berlangsung di halaman sekolah dengan seluruh siswa diwajibkan membawa peralatan sikat gigi secara mandiri dan melakukan sikat gigi masal di sekolah.



Gambar 4. Presentasi kepada siswa

Setelah dilakukan advokasi kepada kepala sekolah untuk mendukung program Sikat Gigi GEMBIRA dan presentasi kepada guru terkait upaya pencegahan karies gigi dengan program Sikat Gigi GEMBIRA di SDN 10 Tanah Lapang, kepala sekolah menyetujui dan mendukung program tersebut dengan dikeluarkannya SK kepala sekolah.

b. Hasil Advokasi

Hasil advokasi kepada kepala sekolah berupa SK Kebijakan kepala sekolah yang berisikan point penting yaitu :

- 1) Menetapkan adanya murid SDN 10 Tanah Lapang membawa sikat gigi ke sekolah
- 2) Menetapkan adanya murid SDN 10 Tanah Lapang melakukan sikat bersama setelah sarapan setiap hari sesuai jadwal yang ditetapkan oleh sekolah.
- 3) Dalam hal ini jika murid SDN 10 Tanah Lapang tidak mengikuti arahan sebagaimana tercantum dalam diktum kesatu dan kedua akan dikenakan peringatan

- 4) Menetapkan SDN 10 Tanah Lapang sebagai Kawasan Wajib Sikat Gigi setelah sarapan sesuai jadwal yang ditetapkan.

Program Sikat Gigi GEMBIRA akan dilanjutkan pada tahun ajaran baru oleh kepala sekolah, dengan menyediakan peralatan sikat gigi di sekolah. Kegiatan ini akan dikoordinasikan langsung oleh guru sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh kepala sekolah. Setiap hari, kelas yang melakukan sikat gigi massal akan berganti.

c. Sosialisasi Surat Keputusan Kepala Sekolah

Setelah didatarkannya dukungan kepala sekolah yang ditandai dengan kepala sekolah menandatangani surat keputusan kepala sekolah dan melaksanakan kegiatan sikat gigi masal setelah sarapan di sekolah setiap satu kali seminggu yang dilaksanakan setiap hari dengan kelas yang berbeda setiap harinya.

Setelah dilakukan advokasi kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi SK kepada guru dan guru menyampaikan kepada seluruh siswa terkait penerapan kebijakan dengan mewajibkan siswa membawa perlengkapan sikat gigi dan menyikat gigi setelah istirahat makan di sekolah. Dengan dilakukannya sosialisasi terkait program Sikat Gigi GEMBIRA terlihat adanya kemampuan dari pihak sekolah terkait upaya pencegahan karies gigi dan anak sekolah sudah mampu menerapkan kebijakan sekolah untuk membawa perlengkapan sikat gigi dan melaksanakan sikat gigi di sekolah sesuai jadwal yang telah ditentukan dalam surat keputusan kepala sekolah.



Gambar 5 Sosialisasi SK Kepala Sekolah

5. Laksanakan Kegiatan dan Pantau Evaluasi

Keberhasilan advokasi dalam bentuk penerapan kebijakan terkait upaya pencegahan karies gigi dengan melaksanakan program Sikat Gigi GEMBIRA di SDN 10 Tanah Lapang. Dengan seluruh siswa diwajibkan membawa perlengkapan sikat gigi. Selain itu kepala sekolah menetapkan SDN 10 Tanah Lapang sebagai “Kawasan Wajib Sikat Gigi” dengan pemasangan stiker kawasan wajib sikat gigi setelah makan di lingkungan sekolah sebagai upaya pencegahan karies gigi dengan program Sikat Gigi GEMBIRA. Evaluasi sebagai patokan dalam keberhasilan dan sebagai bahan pertimbangan kekurangan advokasi yang telah dilaksanakan agar bisa diperbaiki untuk hasil optimal. Setelah ditetapkan kebijakan maka didapatkan hasil advokasi sebagai berikut :

a. Informasi terkait membawa perlengkapan sikat gigi

Setelah melakukan sosialisasi SK dan strategi advokasi upaya pencegahan karies gigi didapatkan bahwa saat observasi terlihat adanya informasi terkait membawa alat untuk menyikat gigi yang dibagikan melalui *chat group* dengan wali murid, didapatkan bahwa seluruh murid sudah membawa perlengkapan sikat gigi yang diinformasikan guru yaitu membawa sikat gigi, pasta gigi, serta gelas kumur, setelah itu siswa

juga telah melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setelah sarapan di sekolah melalui arahan dan bimbingan dari guru kelas. Hal ini dipengaruhi oleh informasi yang jelas serta adanya dukungan dari orang tua wali murid.

b. Siswa membawa perlengkapan sikat gigi ke sekolah

Pada hari pertama observasi kegiatan yaitu di hari senin jadwal kelas V yang dibimbing langsung oleh wali kelas, sebanyak 18 orang yang di observasi upaya pencegahan karies gigi terdapat 5 orang yang tidak membawa peralatan sikat gigi dan tidak menggosok gigi setelah makan di sekolah. Pada hari selasa kegiatan dilakukan oleh siswa kelas 1 sebanyak 19 orang yang di observasi terdapat 2 orang yang tidak membawa perlengkapan sikat gigi dan tidak melakukan sikat gigi masal di sekolah.

Pada hari rabu dilakukan observasi kepada siswa kelas IV sebanyak 22 orang didapatkan 1 orang yang tidak membawa perlengkapan sikat gigi dan melakukan sikat gigi di sekolah, pada hari Kamis kegiatan Sikat Gigi GEMBIRA dilakukan oleh kelas III sebanyak 23 orang siswa didapatkan sebanyak 5 orang yang tidak membawa perlengkapan sikat gigi dan melakukan sikat gigi di sekolah setelah istirahat makan di sekolah, kegiatan observasi di hari jumat dilakukan kepada kelas II sebanyak 21 siswa didapatkan 8 orang yang tidak membawa perlengkapan sikat gigi dan tidak melakukan kegiatan Sikat Gigi GEMBIRA setelah istirahat makan di sekolah. Pada saat

observasi di minggu kedua setelah berjalannya program Sikat Gigi GEMBIRA, didapatkan bahwa seluruh siswa dari kelas 1 sampai dengan kelas 5 telah mematuhi aturan sekolah.



Gambar 6 Penerapan SK

Hasil observasi terlihat seluruh siswa telah membawa perlengkapan sikat gigi dan menyikat gigi secara teratur pada jam istirahat setelah makan yaitu pukul 10.15-10.30 dan didampingi oleh guru UKS dan guru wali kelas. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, diwajibkan bagi siswa untuk mampu menumbuhkan perilaku upaya pencegahan karies gigi setelah makan secara rutin dan terkontrol di rumah melalui pengawasan orang tua maupun dengan pengawasan guru.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terkait strategi advokasi dalam upaya pencegahan karies gigi, sekolah dasar negeri 10 tanah lapang telah menerbitkan surat keputusan kepala sekolah Nomor 421.2/016/SDN-10/SWL-2024. Dengan

terbitnya surat keputusan tersebut peneliti mengharapkan penerapan kebijakan program kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan karies gigi di sekolah dilaksanakan sesuai dengan surat keputusan yang telah dikeluarkan oleh kepala sekolah. Penerapan kebijakan ini dilaksanakan oleh seluruh siswa sebanyak 130 siswa dengan kelas yang berbeda setiap harinya.

Melalui penerapan kebijakan ini siswa secara mandiri membawa perlengkapan sikat gigi ke sekolah dan menyikat gigi setelah makan di sekolah untuk meningkatkan upaya pencegahan karies gigi di sekolah. Selain itu, kepala sekolah dapat melakukan pemantauan dan kontrol program kesehatan yang ada di sekolah dan guru dapat membimbing siswa dalam melaksanakan program upaya kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan karies gigi di sekolah. Penelitian ini berhubungan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Annisa dkk (2021) mengenai advokasi penerapan kawasan tanpa rokok di sekolah. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa "Siswa dapat menjadi agen perubahan dalam implementasi KTR di sekolah dengan adanya fasilitasi dan dukungan dari guru serta kepala sekolah."

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa identifikasi masalah yang didapatkan pada penelitian ini yaitu di SDN 10 Tanah Lapang tingginya angka kejadian karies gigi disebabkan oleh kurangnya upaya pencegahan karies gigi. Sebagian besar guru mengetahui dan menyadari akar dari masalah perilaku siswa tetapi tidak ada kuasa untuk berbuat dan bertindak karena tidak adanya kebijakan dan aturan yang tertulis di sekolah.

Sebagai bentuk keberhasilan advokasi, adanya kebijakan dari kepala sekolah ini didukung oleh analisis masalah yang telah dilakukan peneliti, didapatkan bahwa permasalahan kesehatan gigi yaitu gigi berlobang dan berkarang. Kasus karies gigi di sekolah sering kali disebabkan oleh perilaku anak yang sering mengonsumsi makanan manis dan lengket, serta tidak rutin dalam menyikat gigi. Berdasarkan data skrining karies gigi di wilayah kerja puskesmas kampung teleng sebanyak 191 siswa mengalami karies gigi. Tinginya kasus karies gigi ini disebabkan oleh kurangnya upaya pencegahan karies gigi di sekolah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa adanya dukungan dan motivasi sangat diperlukan oleh sebagian besar anak dalam meningkatkan perilaku kesehatan. Salah satu kendala yang didapatkan yaitu guru usaha kesehatan sekolah (UKS) yang tidak mau bergerak untuk melakukan upaya pencegahan karies gigi di sekolah, hal ini juga disebabkan oleh karena tidak adanya dukungan dan aturan kebijakan yang tertulis dari pemangku kebijakan untuk mengupayakan pencegahan karies gigi di sekolah. Dalam teori promosi kesehatan, advokasi merupakan strategi promosi kesehatan yang dilakukan agar orang lain menjadi yakin sehingga memutuskan untuk mendukung program kesehatan melalui kebijakan atau peraturan terkait program kesehatan. Strategi ini ditujukan kepada orang yang memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan⁽²⁶⁾

Berdasarkan hasil analisis kelompok sasaran yang menjadi sasaran dalam advokasi ini adalah kepala sekolah. Pemegang kekuasaan tertinggi di sekolah adalah kepala sekolah, kepala sekolah merupakan pengambil keputusan dan

kebijakan serta dapat membuat aturan untuk keberhasilan program sekolah. Untuk merubah perilaku siswa di sekolah dibutuhkan dukungan serta aturan yang mendasar untuk menerapkan perilaku siswa dalam pencegahan karies gigi.⁽²⁷⁾

Untuk mendukung keberhasilan advokasi peneliti merancang dan membuat informasi yang menarik kedalam bentuk media *factsheet* yang terdapat fakta tentang penyebab terjadinya karies gigi, dampak karies gigi, serta upaya promotif dan preventif yaitu dengan advokasi program Sikat Gigi GEMBIRA yang dilakukan secara berkala, edukasi kesehatan gigi, dukungan yang diberikan oleh guru, serta keterlibatan orang tua yang dapat mendorong partisipasi siswa dalam melakukan program kesehatan gigi di sekolah dan di rumah. Selain itu untuk mendukung kegiatan advokasi ini peneliti membuat presentasi kepada guru dan siswa terkait upaya pencegahan karies gigi di sekolah menggunakan *power point*. Peneliti juga menghasilkan media poster Sikat Gigi GEMBIRA, serta pemasangan stiker kawasan wajib sikat gigi setelah istirahat makan.

Advokasi kepada kepala sekolah dilakukan melalui teknik lobi, berupa perbincangan informal dengan pemangku kebijakan untuk menyampaikan dan membahas isu-isu terkait program kesehatan yang sedang dilaksanakan.⁽¹³⁾ Dengan teknik lobi kepada kepala sekolah ini menyajikan informasi dengan menarik terkait temuan di lapangan yang bersumber dari data skrining, survey awal terkait perilaku siswa serta upaya pencegahan karies gigi di sekolah kemudian berdiskusi untuk pemecahan masalah. Kepala sekolah memberikan saran untuk kegiatan program yang optimal, dengan memberikan jadwal kegiatan

sikat gigi secara bergantian setiap kelasnya serta di bimbing langsung oleh guru yang mengajar di kelas.

Untuk mendukung kegiatan advokasi dilakukan melalui seminar menggunakan media *power point* yang ditujukan oleh para guru. Kegiatan seminar ini dalam rangka memperkenalkan program Sikat Gigi GEMBIRA dimana guru sebagai *role model* bagi siswa. Adanya dukungan yang diberikan oleh guru dalam bentuk bimbingan serta sebagai inovator dan motivator dalam kelancaran program Sikat Gigi GEMBIRA dalam upaya pencegahankaries gigi di sekolah agar siswa mampu menerapkan kebijakan yang sudah di tetapkan. Selain itu, guru berperan sebagai demonstrator yang menunjukkan sikap-sikap yang dapat menginspirasi siswa untuk melakukan hal-hal serupa atau bahkan lebih baik. Siswa sering kali menghadapi kebutuhan dalam membuat keputusan dan memerlukan bantuan guru selama proses tersebut. Tugas guru adalah menerjemahkan pengalaman dan kebijakan yang berharga ke dalam bahasa yang mudah dipahami dan diterima oleh siswa, serta memberikan motivasi yang tinggi.⁽¹¹⁾ Selain itu, pendukung kegiatan advokasi peneliti juga melakukan presentasi kepada seluruh murid menggunakan media poster yang menyajikan informasi terkait upaya pencegahan karies gigi serta cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan program Sikat Gigi GEMBIRA. Presentasi kepada siswa juga diberikan dalam bentuk demonstrasi menggunakan *phantom* gigi agar siswa memahami cara menyikat gigi dengan benar selama dua menit setelah makan. Kegiatan ini dilakukan dihalaman sekolah dengan diikuti oleh siswa kelas satu sampai dengan siswa kelas lima yang hadir dan membawa peralatan sikat gigi dari

rumah secara mandiri untuk demonstrasi di sekolah. Media poster dan seminar menekankan informasi terkait upaya pencegahan karies gigi dengan Sikat Gigi GEMBIRA dimana makna “gembira” yaitu ; (g) gosok gigi minimal 2x sehari dengan pasta gigi berfluoride, (e) enyahkan konsumsi alkohol dan berhentilah merokok, (m) mulai ganti sikat gigi setelah tiga bulan pemakaian, (b) bila mulai keluhan gigi segera periksa ke dokter, (i) ingat! kurangi konsumsi makanan yang manis, (r) rajin mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, (a) atur pola hidup yang bersih dan sehat.

Adanya bentuk komitmen dan dukungan terhadap program yang akan dilaksanakan sekolah dengan penerapan kebijakan yang telah dibuat. Sekolah menetapkan kawasan wajib sikat gigi sebagai bentuk dukungan terhadap program upaya pencegahan karies gigi dan pemasangan stiker “Kawasan Wajib Sikat Gigi” di lingkungan sekolah. Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar siswa berhasil mematuhi kebijakan yang ditetapkan oleh kepala sekolah sebagai bagian dari upaya pencegahan karies gigi. Selain itu terlihat adanya pembiasaan perilaku siswa yang sudah membawa perlengkapan sikat gigi secara mandiri dan menyikat gigi setelah makan setiap pukul 10.15-10.30 di sekolah dengan bimbingan oleh guru (UKS) dan guru wali kelas sesuai jadwal yang ditentukan dalam surat keputusan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah peneliti lakukan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Informasi yang diperoleh terkait kurangnya upaya pencegahan karies gigi adalah belum ada kegiatan sikat gigi yang terkontrol pada anak di sekolah, siswa masih mengonsumsi makanan manis dan lengket, tidak adanya bentuk aturan tertulis yang menjadi aturan untuk pembentukan kesadaran siswa dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah.
2. Kepala sekolah sebagai sasaran dalam kegiatan advokasi yang berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam program kebersihan gigi dan mulut yang menumbuhkan partisipasi siswa dengan melibatkan sasaran dalam perencanaan dan pelaksanaan strategi dalam pencegahan karies gigi dan melakukan kontrol program kesehatan ini.
3. Mempersiapkan informasi sebagai bahan advokasi disajikan dalam bentuk media *factsheet* yang menampilkan fakta terkait angka kejadian karies gigi, dampak dan upaya pencegahan karies gigi di sekolah.
4. Dukungan dari Kepala Sekolah berupa kebijakan terkait upaya pencegahan karies gigi di sekolah dalam bentuk surat keputusan kepala sekolah yang menetapkan adanya siswa membawa perlengkapan sikat gigi dan melakukan sikat gigi masal setelah istirahat makan pada pukul 10.15-10.30 serta di dampingi oleh guru sesuai jadwal yang di tentukan dalam surat.

5. Didapatkan bahwa sebagian besar murid SDN 10 Tanah Lapang dapat menerapkan aturan dan kebijakan program Sikat Gigi GEMBIRA, dimana siswa membawa perlengkapan sikat gigi secara pribadi dan melakukan sikat gigi bersama setelah istirahat makan di sekolah dengan didampingi oleh wali kelas secara rutin dan terkontrol sesuai jadwal yang telah ditetapkan kepala sekolah.

B. Saran

1. Bagi Kepala Sekolah

Peneliti mengharapkan kepala sekolah sebagai pemangku kebijakan dapat melibatkan guru dan guru uks untuk melakukan pemantauan dan pelaksanaan kegiatan sikat gigi GEMBIRA yang dilaksanakan satu kali dalam seminggu di SDN 10 Tanah Lapang.

2. Bagi Guru dan Guru UKS

Peneliti mengharapkan kepada para guru dan guru UKS agar dapat memberikan dukungan dan komitmen dari kebijakan program sikat gigi GEMBIRA dengan bimbingan terhadap pembiasaan perilaku sikat gigi siswa di sekolah setiap satu kali seminggu, serta menjadikan program sikat gigi GEMBIRA sebagai program tetap dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah.

3. Bagi Siswa SDN 10 Tanah Lapang

Melalui penerapan kebijakan ini peneliti mengharapkan siswa dapat membiasakan perilaku sikat gigi GEMBIRA secara mandiri dalam upaya pencegahan karies gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad MH. Karies dan perawatan pulpa pada gigi anak. Sagung Seto; 2015.
2. Pariati NAL, Makassar Sa. Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. Media Kesehat Gigi. 2021;
3. Robert A. Bagramian, Dds, Mph, Phd, Franklin Garcia-Godoy, Dds, Ms & Anthony R. Volpe, Dds M. *The Global increase in dental caries. A pending public health crisis.* Am J Dent. 2009;21(1).
4. Marrs, Jo-Ann, Sharon T GM. *Early Childhood Caries: Determining the Risk Factors and Assessing the Prevention Strategies for Nursing Intervention.* Pediatr Nurs. 2011;
5. Prevention C of CD, (CDC). *Hygiene Related Disease: Dental dcaries (tooth Decay).* 2013;
6. Yani, R.W.E., Hadnyanawati. H. D, Mellawaty Z. Gambaran Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak Sekolah Dasar di 10 Kecamatan Kabupaten Jember. Stomatagnatic. 2015;
7. Agustin TP. *Early Childhood Caries* , Penatalaksanaan Dan Pencegahan. Bagian Kesehat Gigi Anak Fak Kedokt Gigi Univ Trisakti. 2018;1–14.
8. *The WHO Global Oral Health Status Report. ORAL HEALTH* [Internet]. 2022.
9. Yusfar, Yuni A. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Karies (Kavitasi) Gigi Pada Anak Usia Sekolah. Heal J. 2018;VI(2):12–8.
10. Mutiara H, Eddy FNE. Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. Med J Lampung Univ. 2015;4(8):1–6.
11. Yestiani DK, Zahwa N. Peran Guru dalam Pembelajaran pada Siswa Sekolah Dasar. Fondatia. 2020;4(1):41–7.
12. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2010;
13. Helwig NE, Hong S, Hsiao-wecksler ET. Advokasi Pelayanan Kesehatan.
14. Balitbangkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. 195.
15. Riskesdas Sumatra Barat. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 1–478 p.
16. Puskesmas Kampung Teleng. Rekap Puskemas. Sawahlunto; 2023.
17. Kemenkes P. kesehatan gigi dan mulut. 2022.
18. Vevi Suryenti Putri MS. Pentingnya Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah di RT 10 Kelurahan Murni Kota Jambi. J Abdimas Kesehat. 2022;4(1):39–46.
19. Rusmawanti. kesehatan gigi dan mulut. 2016;
20. Pariati NAL. Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. Media Kesehat Gigi. 2021;20(1):49–54.
21. Ramayanti S, Purnakarya I. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. J Kesehat Masy Andalas. 2013;7(2):89–93.

22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Penyelenggaraan Kesehatan Gigi dan Mulut. 2022. 2003–2005 p.
23. Kemenkes RI. kemenkes ditjen kesmas. 2016. cara mencegah penyakit gigi dan mulut. A
24. Simbolon R. Hubungan kebiasaan jajan dengan status karies gigi anak sekolah di sd negeri suanae tahun 2020. *J Ekon Sos Hum.* 2020;01(11):211–7.
25. Gayatri RW. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Sdn Kauman 2 Malang. *J Heal Educ.* 1994;25(1):57–60.
26. Mamahit, Adi Yeremia, Dwi Oktavyanti S, Grenda Aprilyawan, Marsiana Wibowo, Sitti Nurhidayanti Ishak, Eka Lutfiatus Solehah, Sabrina Farani U, Dr. Linda Suwarni HLP. Teori Promosi Kesehatan. 2021. 219 p.
27. Annisa Sayyidatul Ulfa RD. Advokasi Penerapan Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah. *Indones J Heal Promot Behav.* 2021;3(2):129.
28. Dwiati Sekaringsih Mk. Kurikulum dan Modul Pelatihan Teknis Tentang Pengelolaan Advokasi Kesehatan. 2013. 1–217 p.
29. Situngkir D. Modul Sesi 7 Strategi Promosi Kesehatan. 2020;
30. Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND. Bandung: Alfabeta.; 2019.
31. Angga Prawira Kusuma AMT. Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas 2 Sekolah Dasar Negeri 20 Sungaiselan Description. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar.* 2020;XV(2):238–44.
32. Febrianti Hasiru, Sulaemana Engkeng AA. hubungan perilaku kesehatan menggosok gigi dengan karies gigi pada anak di sd inpres winangun kota manado. *J KESMAS.* 2019;8(6):255–62.
33. Fatimatuzzahro N, Prasetya RC, Amilia W. Gambaran perilaku kesehatan gigi anak sekolah dasar di desa bangsalsari kabupaten jember. *Ikesmas.* 2016;12:84–90.
34. Juniansyah, & Elana T. Implementasi Pendidikan Kesehatan di Sekolah Dasar. *J Pendidik Dasar Islam [Internet].* 2023;1(1):21–5.
35. Riolina A. Peran Guru Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Di Sekolah Dasar. *J Ilmu Kedokt Gigi [Internet].* 2017;1(2):51.
36. Ndoen EM, Ndun HJN. Perbaikan Kesehatan Gigi dan Mulut melalui Pemberian Cerita Audiovisual dan Simulasi pada Anak. *J Pengabd Masy LPPM Undana.* 2021;1–7.
37. Purnama T, Ngetemi N, Sofian R, Kasihani NN, RE PR, Nurbayani S. Model 5Days Gosgi Sebagai Upaya Pembentukan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Usia Dini Di Sekolah. *Qual J Kesehat.* 2020;14(1):19–24.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*

Informed Consent

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Manda Reisha Ramadani
 NIM : 206110657
 Alamat : Tangsi Baru, RT003/RW002, Kel. Tanah Lapang,
 Kec. Lembah Segar, Kota Sawahlunto
 Judul Penelitian : Advokasi Program Kebersihan Gigi dan Mulut
 dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah
 di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto.

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Manda Reisha Ramadani, mahasiswi Poltekkes Kemenkes Padang jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Advokasi Program Kebersihan Gigi Dan Mulut Dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keberhasilan strategi advokasi kesehatan dalam pencegahan karies gigi di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto. Partisipasi Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam dengan durasi wawancara maksimal 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasikan penelitian ini. Semua informasi dari ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Identitas akan dibuat dalam bentuk kode dan data pribadi tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

Peneliti

(Manda Reisha Ramadani)
Narahubung Peneliti
(081277975705)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Manda Reisha Ramadani

NIM : 206110657

Alamat : Tangsi Baru, RT003/RW002, Kel.Tanah Lapang,
Kec.Lembah Segar, Kota Sawahlunto

Judul Penelitian : Advokasi Program Kebersihan Gigi dan Mulut
dalam Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Sekolah
di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto.

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sawahlunto, 28 Mei 2024

Responden

()

Lampiran 3. Pedoman WM Guru UKS

Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Guru UKS

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara

1. Bagaimana materi pembelajaran mengenai kesehatan gigi dan mulut di SDN 10 Tanah Lapang?
(Probing : jika belum alasannya, jika sudah bagaimana respon, waktu)
2. Bagaimana ketersediaan perlengkapan sikat gigi yang ada di sekolah?
(probing : jika belum kendala, saran)
3. Bagaimana masalah kesehatan yang ditimbulkan jika anak-anak tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut?
(Probing: penyebab, frekuensi)
4. Bagaimana bentuk/upaya dalam mencegah karies gigi pada anak usia dini?
(probing: pengetahuan, sumber, penting, dampak)
5. Apakah ada keluhan yang di berikan oleh anak-anak ke UKS terkait kesehatan gigi dan mulut?
(probing: bagaimana respon, upaya yang dilakukan)
6. Bagaimana pendapat ibu mengenai dibentuknya kebijakan terkait upaya pencegahan karies gigi pada anak usia dini?
(probing : sudah ada/belum, saran, efektif, point penting dalam surat)

Lampiran 4 Pedoman WM Kepala Sekolah

Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Kepala Sekolah

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara

1. Apa saja permasalahan kesehatan pada siswa di SDN 10 Tanah Lapang?
(Probing: penyebab, dampak)
2. Seperti apa pendapat guru sekolah terhadap perilaku sikat gigi di SDN 10 Tanah Lapang?
(probing : ceritakan, pandangan)
3. Bagaimana pandangan ibu tentang pencegahan karies gigi?
(probing: cara pencegahan, penting, dampak)
4. Bagaimana program puskesmas yang ada di sekolah sebagai upaya dalam mencegah karies gigi pada murid?
(Probing : waktu, tempat, frekuensi)
5. Bagaimana pendapat ibu mengenai dibentuknya kebijakan terkait upaya pencegahan karies gigi pada anak usia dini?
(Probing: sudah ada/belum, saran, point penting dalam surat keputusan)

Lampiran 5 Pedoman WM PJ Kesgimul

Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Penanggung Jawab Program Kesehatan Gigi dan Mulut

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara

1. Bagaimana terkait pemberian informasi tentang pencegahan karies gigi?
(probing: sasaran, tempat, waktu)
2. Bagaimana pelayanan gigi yang diperoleh anak-anak di puskesmas?
(Probing : prasarana, waktu)
3. Bagaimana program puskesmas yang sudah dilakukan dalam upaya pencegahan karies gigi?
(probing : waktu, tempat)
4. Bagaimana pengalaman ibu selama memegang program kesehatan gigi dan mulut?
(probing: kendala, frekuensi)
5. Bagaimana pendapat ibu tentang pencegahan karies gigi pada siswa di SD?
(probing: kendala, frekuensi)
6. Bagaimana pendapat ibu terkait program advokasi kesehatan dengan terbentuknya kebijakan dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah dasar?
(probing : saran, efektif, hal penting dalam surat kebijakan)

Lampiran 6 Pedoman WM Tenaga Promkes

Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Tenaga Kesehatan Promosi Kesehatan

A. Identitas Informan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara

1. Bagaimana terkait pemberian informasi dan edukasi terkait pencegahan karies gigi?
(probing: sasaran, tempat, waktu, media)
2. Bagaimana pelaksanaan program promosi kesehatan yang sudah dilakukan di sekolah dalam upaya pencegahan karies gigi?
(Probing : keberhasilan program, waktu, tempat)
3. Bagaimana pengalaman ibu selama memegang program kesehatan gigi dan mulut?
(probing : kendala, frekuensi)
4. Bagaimana pandangan ibu dalam mencegah karies gigi pada siswa SD?
(probing: cara mencegah, penting)
5. Bagaimana pendapat ibu terkait program advokasi kesehatan dengan terbentuknya kebijakan dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah dasar?
(probing : saran, efektif, point penting dalam surat)

Lampiran 7. Hasil

Matrik wawancara informan utama dengan guru UKS

No	Jenis pertanyaan	Guru UKS
	Nama Umur Jabatan	IU 1 41 Tahun Guru UKS
1.	Materi pembelajaran terkait kesehatan gigi dan mulut.	Pembelajaran terkait kesehatan gigi ada pada bab terakhir semester II yaitu sub tema 12 tentang budaya hidup sehat.
2.	Ketersediaan perlengkapan sikat gigi di sekolah	Kelengkapan sikat gigi disiapkan secara pribadi oleh siswa dan sekolah hanya menyiapkan odol
3.	Masalah kesehatan gigi di sekolah	• Gigi berlubang • Faktor terkait kurangnya kesadaran mengkonsumsi makanan manis
4.	Bentuk / upaya dalam pencegahan karies gigi.	Kantin tidak menyiapkan makanan yang manis seperti coklat dan permen yang dapat merusak gigi.
5.	Keluhan anak-anak ke UKS sekolah	Tidak ada, jika ada tindakan di uks hanya memberik obat pereda sakit dan dirujuk ke puskesmas
6.	Pendapat terkait dibentuknya kebijakan terkait upaya pencegahan karies gigi.	• Adatetapi kendala waktu dimana program sikat gigi masal hanya sekali dalam setahun di sekolah. • Adanya kebijakan sikat gigi masal efektif 1 kali seminggu karena akan membuat anak terbiasa.

Matrik wawancara informan kunci dengan kepala sekolah SDN 10 Tanah
Lapang

No	Jenis Pertanyaan	Kepala Sekolah
	Nama Umur Jabatan	IK 1 52 Tahun Kepala Sekolah
1.	Permasalahan kesehatan pada siswa SDN 10 Tanah Lapang	Masalah gigi berlubang. disebabkan karena tidak teraturnya dalam menggosok gigi, tidak di kontrol perilaku menyikat giginya.
2.	Pendapat terkait perilaku sikat gigi siswa	Perilaku menggosok gigi di rumah di kontrol oleh orang tua, sekolah hanya memantau kesehatan gigi anak yang masih banyak berlobang dan berkarang.
3.	Pandangan terkait pencegahan karies gigi	Sekolah selalu mengontrol melalui pemeriksaan kebersihan siswa termasuk kebersihan gigi dan mulut, jika ada yang bermasalah pada giginya pihak sekolah langsung menghubungi orang tua untuk dirujuk ke puskesmas
4.	Program puskesmas dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah	Program dari puskesmas yaitu penyuluhan, pemeriksaan berkala dan sikat gigi masal di sekolah.
5.	Pendapat terkait dibentuknya kebijakan dalam upaya pencegahan karies gigi pada anak sekolah	Bagus sekali untuk program sikat gigi di sekolah jadi setiap anak nanti punya sikat gigi di sekolah, dan akan dibuatkan jadwal sikat gigi di sekolah sebagai pengingat untuk anak akan pentingnya menyikat gigi.

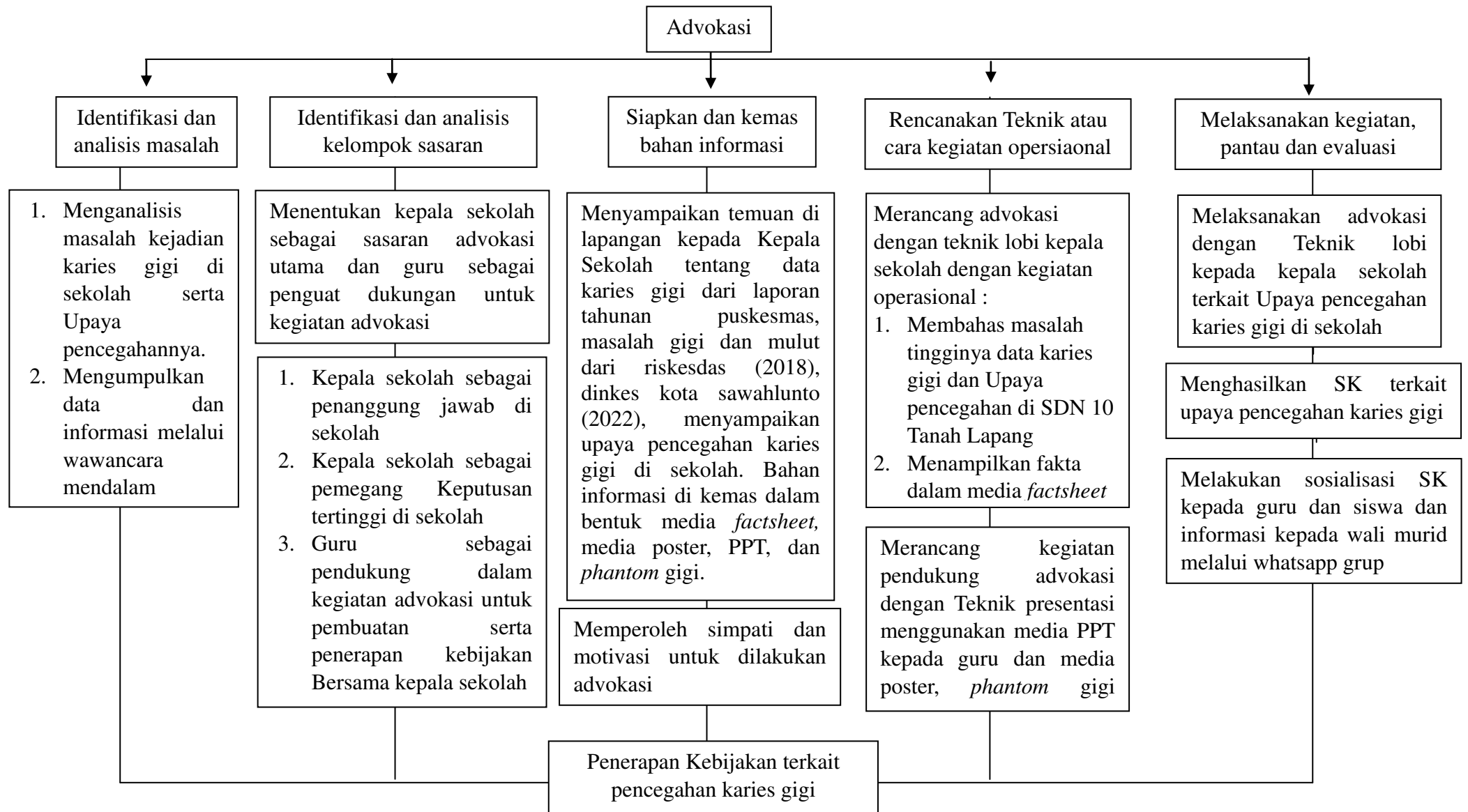
Matriks wawancara informan kunci dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut
di puskesmas Kampung Teleng

No	Jenis Pertanyaan	PJ Kesgimul
	Nama Umur Jabatan	IK 2 54 Tahun Perawat Gigi
1.	Pemberian informasi pencegahan karies gigi	Penyuluhan di sekolah saat melakukan pemeriksaan setahun 2 kali, pertama skrinning yang kedua pemeriksaan berkala, jadi jika ada yang bermasalah nanti langsung di informasikan untuk rujuk ke puskesmas.
2.	Pelayanan gigi yang diperoleh anak di puskesmas	Sesuai dengan umur mereka jika sudah waktunya cabut gigi maka dilakukan cabut gigi, kalau ditemukan gigi berlubang dianjurkan untuk ditambal. Untuk prasaran lengkap di puskesmas.
3.	Program puskesmas dalam upaya pencegahan karies gigi	Pemeriksaan setahun 2 kali, pertama skrinning yang kedua pemeriksaan berkala. Selain itu juga edukasi terkait kebersihan gigi dan mulut serta sikat gigi masal di sekolah.
4.	Pengalaman selama memegang program kesehatan gigi dan mulut	Ada kendala seperti anak yang memiliki rasa takut jika datang ke puskesmas untuk pemeriksaan gigi, untuk kegiatan rutin yang sekali 2 tahun selalu dilaksanakan. Untuk perubahan perilaku anak memang susah, karena sering mengonsumsi makanan manis setelah itu tidak kumur-kumur akibatnya banyak ditemukan kasus karies gigi.
5.	Pendapat terkait pencegahan karies gigi di sekolah	Sudah dilakukan program puskesmas sekali dalam setahun, sudah dianjurkan kepada sekolah terutama kepada guru UKS sebagai penanggung jawab program kesehatan di sekolah, tergantung dorongan dan motivasi dari guru untuk membimbing dan melakukan kontrol kepada anak.
6.	Pendapat terkait dibentuknya kebijakan dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah	Kalau untuk anak-anak memang harus dibimbing, dan harus guru yang mengajak anak-anak untuk melakukan perilaku sikat gigi setelah makan.

Matriks wawancara informan kunci dengan tenaga promosi kesehatan
di puskesmas Kampung Teleng

No	Jenis Pertanyaan	PJ Promkes
	Nama Umur Jabatan	IK 3 29 Tahun Dokter gigi
1.	Pemberian informasi dan edukasi pencegahan karies gigi	Penyuluhan ke posyandu, ke sekolah yang di wilayah kerja, kalau di SD pada saat skrinning kesehatan, menggunakan media <i>slide</i> ppt dan <i>phantom</i> gigi.
2.	Pelaksanaan program promkes dalam upaya pencegahan karies gigi	Adanya program skrinnig, untuk yang bermasalah seperti berlubang, akan dirujuk ke puskesmas, sikat gigi masal dan edukasi terkait kesehatan gigi dan mulut ke posyandu dan di sekolah.
3.	Pengalaman selama memegang program kesehatan gigi dan mulut	Susahnya menumbuhkan kesadaran siswa untuk berperilaku sehat, tetapi selalu dilakukan edukasi kepada orang tua dan anak sekolah. Terkadang untuk melakukan cek kesehatan gigi, anak-anak terkadang tidak memberikan informasi langsung kepada orang tua, sehingga tidak ada yg datang ke puskesmas.
4.	Upaya pencegahan karies gigi pada siswa SD	Program puskesmas terkait pengecekan makanan yang layak untuk anak SD, seperti makanan yang manis, makanan yang berpengawet, edukasi ke sekolah, serta sikat gigi masal agar menumbuhkan kebiasaan pada anak
5.	Pendapat terkait advokasi adanya surat kebijakan sebagai upaya pencegahan karies gigi di sekolah	Efektif, karena aturan dan kebijakan juga dapat menumbuhkan kebiasaan untuk anak-anak.

Lampiran 8. Diagram Alir Penelitian



Lampiran 10. Surat Keputusan Kepala Sekolah



MEMUTUSKAN

- Menetapkan :** KEPUTUSAN KEPALA SEKOLAH SDN 10 TANAH LAPANG TENTANG MEMBAWA PERLENGKAPAN SIKAT GIGI BERSAMA SETELAH SARAPAN DI SEKOLAH UNTUK MEMBENTUK KEBIASAAN PERILAKU SEHAT DALAM MENCEGAH Karies GIGI SEJAK DINI
- Pertama :** Menetapkan adanya surat SDN 10 Tanah Lapang membawa perlengkapan sikat gigi ke sekolah
- Kedua :** Menetapkan adanya surat SDN 10 Tanah Lapang melistakan sikat gigi bersama setelah sampai setiap hari sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh sekolah
- Ketiga :** Dalam hal ini jika surat SDN 10 Tanah Lapang tidak mengikuti aturan sebagaimana tercantum dalam diktum kedua dan kedua akan diberikan peringatan
- Kempat :** Menetapkan SDN 10 Tanah Lapang sebagai kawasan wajib sikat gigi setelah sampai sesuai jadwal yang ditetapkan
- Kelima :** Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Sawahlunto
Pada tanggal : 3 Juni 2024
Kepala SDN 10 Tanah Lapang


W. S. S. P.
NIP. 19710416-200312-2-004

**Jadwal Gosok Gigi Setelah Sarapan
di SDN 10 Tanah Lembang**

No.	Hari	Kelas	Pemanggang Jadwal	Jadwal
1.	Senin	V	- Aris Ramon, S.Pd - Niveta Sari, S.Pd	10.15-10.30
2.	Selasa	I	- Aris Ramon, S.Pd - Syella Rizka, S.Pd	10.00-10.10
3.	Rabu	IV	- Aris Ramon, S.Pd - Yuni Astuti Walandari, S.Pd	10.15-10.30
4.	Kamis	III	- Aris Ramon, S.Pd - Milda Rini Haryono, S.Pd	10.00-10.10
5.	Jumat	II	- Aris Ramon, S.Pd - Firdaus, S.Pd	10.15-10.30
6.	Sabtu	VI	- Aris Ramon, S.Pd - Irena Dharwati, S.Pd	10.00-10.10

Lampiran 11. Proker UKS SD 10 Tanah Lapang

Program Kerja UKS SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto

PROGAM KERJA UKS

SD NEGERI 10 TANAH LAPANG

TAHUN 2021-2022

No	Uraian	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab	Status
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...
36	...	...	...	...	...
37	...	...	...	...	...
38	...	...	...	...	...
39	...	...	...	...	...
40	...	...	...	...	...
41	...	...	...	...	...
42	...	...	...	...	...
43	...	...	...	...	...
44	...	...	...	...	...
45	...	...	...	...	...
46	...	...	...	...	...
47	...	...	...	...	...
48	...	...	...	...	...
49	...	...	...	...	...
50	...	...	...	...	...
51	...	...	...	...	...
52	...	...	...	...	...
53	...	...	...	...	...
54	...	...	...	...	...
55	...	...	...	...	...
56	...	...	...	...	...
57	...	...	...	...	...
58	...	...	...	...	...
59	...	...	...	...	...
60	...	...	...	...	...
61	...	...	...	...	...
62	...	...	...	...	...
63	...	...	...	...	...
64	...	...	...	...	...
65	...	...	...	...	...
66	...	...	...	...	...
67	...	...	...	...	...
68	...	...	...	...	...
69	...	...	...	...	...
70	...	...	...	...	...
71	...	...	...	...	...
72	...	...	...	...	...
73	...	...	...	...	...
74	...	...	...	...	...
75	...	...	...	...	...
76	...	...	...	...	...
77	...	...	...	...	...
78	...	...	...	...	...
79	...	...	...	...	...
80	...	...	...	...	...
81	...	...	...	...	...
82	...	...	...	...	...
83	...	...	...	...	...
84	...	...	...	...	...
85	...	...	...	...	...
86	...	...	...	...	...
87	...	...	...	...	...
88	...	...	...	...	...
89	...	...	...	...	...
90	...	...	...	...	...
91	...	...	...	...	...
92	...	...	...	...	...
93	...	...	...	...	...
94	...	...	...	...	...
95	...	...	...	...	...
96	...	...	...	...	...
97	...	...	...	...	...
98	...	...	...	...	...
99	...	...	...	...	...
100	...	...	...	...	...

No	Uraian	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab	Status
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...
36	...	...	...	...	...
37	...	...	...	...	...
38	...	...	...	...	...
39	...	...	...	...	...
40	...	...	...	...	...
41	...	...	...	...	...
42	...	...	...	...	...
43	...	...	...	...	...
44	...	...	...	...	...
45	...	...	...	...	...
46	...	...	...	...	...
47	...	...	...	...	...
48	...	...	...	...	...
49	...	...	...	...	...
50	...	...	...	...	...
51	...	...	...	...	...
52	...	...	...	...	...
53	...	...	...	...	...
54	...	...	...	...	...
55	...	...	...	...	...
56	...	...	...	...	...
57	...	...	...	...	...
58	...	...	...	...	...
59	...	...	...	...	...
60	...	...	...	...	...
61	...	...	...	...	...
62	...	...	...	...	...
63	...	...	...	...	...
64	...	...	...	...	...
65	...	...	...	...	...
66	...	...	...	...	...
67	...	...	...	...	...
68	...	...	...	...	...
69	...	...	...	...	...
70	...	...	...	...	...
71	...	...	...	...	...
72	...	...	...	...	...
73	...	...	...	...	...
74	...	...	...	...	...
75	...	...	...	...	...
76	...	...	...	...	...
77	...	...	...	...	...
78	...	...	...	...	...
79	...	...	...	...	...
80	...	...	...	...	...
81	...	...	...	...	...
82	...	...	...	...	...
83	...	...	...	...	...
84	...	...	...	...	...
85	...	...	...	...	...
86	...	...	...	...	...
87	...	...	...	...	...
88	...	...	...	...	...
89	...	...	...	...	...
90	...	...	...	...	...
91	...	...	...	...	...
92	...	...	...	...	...
93	...	...	...	...	...
94	...	...	...	...	...
95	...	...	...	...	...
96	...	...	...	...	...
97	...	...	...	...	...
98	...	...	...	...	...
99	...	...	...	...	...
100	...	...	...	...	...

No	Uraian	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab	Status
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...
36	...	...	...	...	...
37	...	...	...	...	...
38	...	...	...	...	...
39	...	...	...	...	...
40	...	...	...	...	...
41	...	...	...	...	...
42	...	...	...	...	...
43	...	...	...	...	...
44	...	...	...	...	...
45	...	...	...	...	...
46	...	...	...	...	...
47	...	...	...	...	...
48	...	...	...	...	...
49	...	...	...	...	...
50	...	...	...	...	...
51	...	...	...	...	...
52	...	...	...	...	...
53	...	...	...	...	...
54	...	...	...	...	...
55	...	...	...	...	...
56	...	...	...	...	...
57	...	...	...	...	...
58	...	...	...	...	...
59	...	...	...	...	...
60	...	...	...	...	...
61	...	...	...	...	...
62	...	...	...	...	...
63	...	...	...	...	...
64	...	...	...	...	...
65	...	...	...	...	...
66	...	...	...	...	...
67	...	...	...	...	...
68	...	...	...	...	...
69	...	...	...	...	...
70	...	...	...	...	...
71	...	...	...	...	...
72	...	...	...	...	...
73	...	...	...	...	...
74	...	...	...	...	...
75	...	...	...	...	...
76	...	...	...	...	...
77	...	...	...	...	...
78	...	...	...	...	...
79	...	...	...	...	...
80	...	...	...	...	...
81	...	...	...	...	...
82	...	...	...	...	...
83	...	...	...	...	...
84	...	...	...	...	...
85	...	...	...	...	...
86	...	...	...	...	...
87	...	...	...	...	...
88	...	...	...	...	...
89	...	...	...	...	...
90	...	...	...	...	...
91	...	...	...	...	...
92	...	...	...	...	...
93	...	...	...	...	...
94	...	...	...	...	...
95	...	...	...	...	...
96	...	...	...	...	...
97	...	...	...	...	...
98	...	...	...	...	...
99	...	...	...	...	...
100	...	...	...	...	...

No	Uraian	Waktu	Tempat	Penanggung Jawab	Status
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...</	

Lampiran 12 Lembar Observasi Pertama

Lembar Observasi Pertama

1. Amati perlengkapan sikat gigi siswa (Sikat Gigi, Pasta Gigi, Cangkir)

Hari/Tanggal :Senin/3 Juni 2024

Kelas : V

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Adinda Handayani	-	-	-
2	Aqilla Ramadhanti Hf	√	√	√
3	Aqillah Chelesta	√	√	√
4	Arinka Agni Humaira	√	√	√
5	Azzra Desnal Chairunnisa	-	-	-
6	Bianka Amora	√	√	√
7	Bilqis Aira	√	√	√
8	Dhea Anggraini Hanter	√	√	√
9	Gilang Bagus Ramadhan	-	-	-
10	Guntur Teguh Mahesya	-	-	-
11	Ilfadilla Aurora	√	√	√
12	Karen Aaqilah	-	-	-
13	Keyza Dwi Ferlam	-	-	-
14	Keyzo Pratama Ferlam	-	-	--
15	Muhammad Moha	√	√	√
15	Nadira Utami	√	√	√
16	Ozil Septa Irawan	-	-	-
17	Syaqila Zanetta Naomi	√	√	√

Hari/Tanggal : Selasa/4 Juni 2024

Kelas : I

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Al Khafi Milony Permanda	√	√	√
2	Cantika Putri Ananta	-	-	-
3	Bima Tri Ananda Sura	√	√	√
4	Fatimah Hillary Efendi	√	√	√
5	Gaozhan Evan Pranaja	√	√	√
6	Ghean Dwi Venski	√	√	√
7	Kenzo Okta Nayaka	√	√	√
8	Khairulina Aira	√	√	√
9	Lintang Putri Rubiah	√	√	√
10	Muhammad Delvin	√	√	√
11	Muhammad Rendi	-	-	-
12	Muhammad Syakieb Aliftory	√	√	√
13	Muhammad Zafran Alfarizi	√	√	√
14	Nadifa Sri Andini	√	√	√
15	Nadisa Sri Andini	√	√	√
15	Nadthan Putera Yudisti	√	√	√
16	Oktavarendra Afaro	√	√	√
17	Qaila Khaliqa Dzahin	√	√	√
18	Riani Azahra Mansa	√	√	√
19	Vivian Humaira	√	√	√

Hari/Tanggal : Rabu/5 Juni 2024

Kelas : IV

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Aiesha Delicia Aqeela	√	√	√
2	Aisya Permata Bunda Sm	√	√	√
3	Aisyila Afrilia Nisa	√	√	√
4	Ana Althofunnisak	√	√	√
5	Dina Yunita	√	√	√
6	Dirly Raphatu Yamaeda	√	√	√
7	Faiza Khalisa Annur	√	√	√
8	Ghiovaro Venski	√	√	√
9	Habib Alvino Afrizandi	√	√	√
10	Hanny Yasmina Faiha	√	√	√
11	Inyoko Tareh Khalfani	√	√	√
12	Jihan Hulwah Maulana	√	√	√
13	Khanaya Latifa Yudisti	√	√	√
14	M. Evan Arsalan Baqir	√	√	√
15	Malika Audrina	√	√	√
15	Maysa Belviani	√	√	√
16	Natasya Wa Nuha	√	√	√
17	Raffi Farras Huwaid	-	-	-
18	Rahmatulloh Suwarto	√	√	√
19	Sabrina Chavali Lituhayu	√	√	√
20.	Safira Qayyum	√	√	√
21.	Siti Hasanah Ramli	√	√	√
22.	Thania Fauziah Yanci	√	√	√
23.	Zhiezhie Dahlia Ayunda	√	√	√

Hari/Tanggal : Kamis/6 Juni 2024

Kelas : III

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Afifa Fatiya Aprilia	√	√	√
2	Arkha Zulafri	-	-	-
3	Azzahnaya Iska	√	√	√
4	Ana Althofunnisak	√	√	√
5	Claudya Viesha Ramadhani	-	-	-
6	Deandra Ariska	√	√	√
7	Elzo Xherdan Tryananda	√	√	√
8	Fadlan Raziq	√	√	√
9	Fattan Rizqullah Davitra	-	-	-
10	Gazala Wahyusalfi	√	√	√
11	Keimisya Sakiya	√	√	√
12	Kevin Putra Sanjaya	√	√	√
13	Khanaya Latifa Yudisti	√	√	√
14	Lathifah Amanara	-	-	--
15	Muhammad Al Faa'iq	√	√	√
15	Muhammad Rafif Gunawansa	-	-	-
16	Muhammad Rasyid Kiram	√	√	√
17	Muhammad Wafdan Azzola	√	√	√
18	Nafasha Azzahra Adiza	√	√	√
19	Nelza Sri Andini	√	√	√
20.	Nouval Anri Pratama	√	√	√
21.	Raziq Hanan	√	√	√
22.	Toti Stevano Frayenza	√	√	√

Hari/Tanggal : Jumat/7 Juni 2024

Kelas : II

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Abid Rajendra Adsan	-	-	-
2	Adeeva Myesha Prindafa	√	√	√
3	Adhyatha Maulana Yudisti	√	√	√
4	Adib Andreas Tevio	√	√	√
5	Akbar Triwiza Putra	√	√	√
6	Alecia Khailuna Harpama	√	√	√
7	Anyo Rasaki Nan Bisai	√	√	√
8	Arfan Alhanan	-	-	-
9	Arkan Mahesa Putra	-	-	-
10	Azarine Rizqi Faiqa	√	√	√
11	Azzalfa Tasricio Thafana	√	√	√
12	Disha Ayunda	√	√	√
13	Fakhri Hamizan	√	√	√
14	Mihrima Julyana Azalea	√	√	√
15	Muhamad Yaqdhan Rakha Assaid	√	√	√
15	Muhammad Alfaridzi	√	√	√
16	Nafriliyando	√	√	√
17	Nurgia Syahputri	-	-	-
18	Sekar Kinasih	-	-	-
19	Shahira Az Zahra Aprimal	√	√	√
20.	Zaina Sabiya Putri	√	√	√

Lampiran 13 Lembar Observasi Kedua

Lembar Observasi Kedua

1. Amati perlengkapan sikat gigi siswa (Sikat Gigi, Pasta Gigi, Cangkir)

Hari/Tanggal : Senin/10 Juni 2024

Kelas : V

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Adinda Handayani	√	√	√
2	Aqilla Ramadhanti Hf	√	√	√
3	Aqillah Chelesta	√	√	√
4	Arinka Agni Humaira	√	√	√
5	Azzra Desnal Chairunnisa	√	√	√
6	Bianka Amora	√	√	√
7	Bilqis Aira	√	√	√
8	Dhea Anggraini Hanter	√	√	√
9	Gilang Bagus Ramadhan	√	√	√
10	Guntur Teguh Mahesya	√	√	√
11	Ilfadilla Aurora	√	√	√
12	Karen Aaqilah	√	√	√
13	Keyza Dwi Ferlam	√	√	√
14	Keyzo Pratama Ferlam	√	√	√
15	Muhammad Moha	√	√	√
15	Nadira Utami	√	√	√
16	Ozil Septa Irawan	√	√	√
17	Syaqila Zanetta Naomi	√	√	√

Hari/Tanggal : Selasa/11 Juni 2024

Kelas : I

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Al Khafi Milony Permanda	√	√	√
2	Cantika Putri Ananta	√	√	√
3	Bima Tri Ananda Sura	√	√	√
4	Fatimah Hillary Efendi	√	√	√
5	Gaozhan Evan Pranaja	√	√	√
6	Ghean Dwi Venski	√	√	√
7	Kenzo Okta Nayaka	√	√	√
8	Khairulina Aira	√	√	√
9	Lintang Putri Rubiah	√	√	√
10	Muhammad Delvin	√	√	√
11	Muhammad Rendi	√	√	√
12	Muhammad Syakieb Aliftory	√	√	√
13	Muhammad Zafran Alfarizi	√	√	√
14	Nadifa Sri Andini	√	√	√
15	Nadisa Sri Andini	√	√	√
15	Nadthan Putera Yudisti	√	√	√
16	Oktavarendra Afaro	√	√	√
17	Qaila Khaliqa Dzahin	√	√	√
18	Riani Azahra Mansa	√	√	√
19	Vivian Humaira	√	√	√

Hari/Tanggal : Rabu/12 Juni 2024

Kelas : IV

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Aiesha Delicia Aqeela	√	√	√
2	Aisya Permata Bunda Sm	√	√	√
3	Aisyila Afrilia Nisa	√	√	√
4	Ana Althofunnisak	√	√	√
5	Dina Yunita	√	√	√
6	Dirly Raphatu Yamaeda	√	√	√
7	Faiza Khalisa Annur	√	√	√
8	Ghiovaro Venski	√	√	√
9	Habib Alvino Afrizandi	√	√	√
10	Hanny Yasmina Faiha	√	√	√
11	Inyoko Tareh Khalfani	√	√	√
12	Jihan Hulwah Maulana	√	√	√
13	Khanaya Latifa Yudisti	√	√	√
14	M. Evan Arsalan Baqir	√	√	√
15	Malika Audrina	√	√	√
15	Maysa Belviani	√	√	√
16	Natasya Wa Nuha	√	√	√
17	Raffi Farras Huwaid	√	√	√
18	Rahmatulloh Suwarto	√	√	√
19	Sabrina Chavali Lituhayu	√	√	√
20.	Safira Qayyum	√	√	√
21.	Siti Hasanah Ramli	√	√	√
22.	Thania Fauziah Yanci	√	√	√
23.	Zhiezhie Dahlia Ayunda	√	√	√

Hari/Tanggal : Kamis/13 Juni 2024

Kelas : III

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Afifa Fatiya Aprilia	√	√	√
2	Arkha Zulafri	√	√	√
3	Azzahnaya Iska	√	√	√
4	Ana Althofunnisak	√	√	√
5	Claudia Viesha Ramadhani	√	√	√
6	Deandra Ariska	√	√	√
7	Elzo Xherdan Tryananda	√	√	√
8	Fadlan Raziq	√	√	√
9	Fattan Rizqullah Davitra	√	√	√
10	Gazala Wahyusalfi	√	√	√
11	Keimisya Sakiya	√	√	√
12	Kevin Putra Sanjaya	√	√	√
13	Khanaya Latifa Yudisti	√	√	√
14	Lathifah Amanara	√	√	√
15	Muhammad Al Faa'iq	√	√	√
15	Muhammad Rafif Gunawansa	√	√	√
16	Muhammad Rasyid Kiram	√	√	√
17	Muhammad Wafdan Azzola	√	√	√
18	Nafasha Azzahra Adiza	√	√	√
19	Nelza Sri Andini	√	√	√
20.	Nouval Anri Pratama	√	√	√
21.	Raziq Hanan	√	√	√
22.	Toti Stevano Frayenza	√	√	√

Hari/Tanggal : Jumat/14 Juni 2024

Kelas : II

No	Nama	Hal-Hal Yang Harus Dibawa		
		Sikat Gigi	Pasta Gigi	Cangkir
1	Abid Rajendra Adsan		√	√
2	Adeeva Myesha Prindafa	√	√	√
3	Adhyatha Maulana Yudisti	√	√	√
4	Adib Andreas Tevio	√	√	√
5	Akbar Triwiza Putra	√	√	√
6	Alecia Khailuna Harpama	√	√	√
7	Anyo Rasaki Nan Bisai	√	√	√
8	Arfan Alhanan	√	√	√
9	Arkan Mahesa Putra	√	√	√
10	Azarine Rizqi Faiqa	√	√	√
11	Azzalfa Tasricio Thafana	√	√	√
12	Disha Ayunda	√	√	√
13	Fakhri Hamizan	√	√	√
14	Mihrima Julyana Azalea	√	√	√
15	Muhamad Yaqdhan Rakha Assaid	√	√	√
15	Muhammad Alfaridzi	√	√	√
16	Nafriliyando	√	√	√
17	Nurgia Syahputri	√	√	√
18	Sekar Kinasih	√	√	√
19	Shahira Az Zahra Aprimal	√	√	√
20.	Zaina Sabiya Putri	√	√	√

Kriteria Penilaian kelas 1 sampai 5

- a) 30-40 = Tidak Patuh
- b) 10-29 = Kurang Patuh
- c) 1-9 = Sangat Patuh

Dilihat berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada observasi di minggu pertama bahwa dari 130 siswa terdapat sebanyak 21 orang yang tidak membawa perlengkapan sikat gigi dan tidak melaksanakan sikat gigi bersama setelah istirahat makan, sedangkan berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada minggu kedua terlihat bahwa sudah timbul kesadaran dari 130 siswa didapatkan seluruh siswa yang menerapkan kebijakan sekolah dengan membiasakan membawa perlengkapan sikat gigi secara mandiri dan sudah melaksanakan sikat gigi bersama setelah istirahat makan, hasil observasi ini sudah menunjukkan keberhasilan advokasi kesehatan program Sikat Gigi GEMBIRA di SDN 10 Tanah Lapang karena seluruh siswa sudah patuh terhadap aturan dan kebijakan yang ditetapkan oleh kepala sekolah.

Lampiran 14 Media Poster Sikat Gigi GEMBIRA



Lampiran 15. Media Poster Kawasan Wajib Sikat Gigi



Lampiran 16. Pembelajaran terkait Kebersihan Gigi Dan Mulut



Lampiran 17. Dokumentasi



Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci / Kepala Sekolah



Melakukan wawancara mendalam dengan Informan utama / Guru UKS



Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci / PJ Kesgimul



Melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci / PJ Promkes



Melakukan advokasi kepada Kepala Sekolah dengan metode lobi



Melakukan advokasi presentasi program Sikat Gigi GEMBIRA kepada guru wali kelas



Melakukan sosialisasi SK setelah di keluarkan Surat Keputusan Kepala Sekolah kepada guru



Melakukan sosialisasi SK setelah di keluarkan Surat Keputusan Kepala Sekolah kepada siswa



Tersedianya media informasi terkait program Sikat Gigi GEMBIRA di sekolah



Ditetapkan sebagai sekolah dengan kawasan wajib sikat gigi di sekolah setelah makan



Pelaksanaan Kegiatan Sikat Gigi GEMBIRA di sekolah setelah istirahat makan



Lampiran 18. Surat Izin Penelitian



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Padang

 Jalan Sisinga Perak Rind, Maripati,
Padang Sumatera Barat 25146

 0751 758128

 <http://poltekkes-pdg.ac.id>

Nama : PP/03.01/2077/2024 14 April 2024

Lampiran : -

Tgl : Izin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SDN 10 Tanah Laping

Dl

Tempat :

Dengan Hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Tarigan
Promosi Kesehatan, Kemkes Poltekkes Padang Semester Genap T.A. 2023/2024. Mohon kesediaan kepala
Bapak/ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin
yaitu :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Maula Rizka Ramadhani 206110657	Advokasi Program Kebersihan Gigi Dan Mulut Dalam Penerapan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di Sda 10 Tanah Laping Kota Sawahlago	Penyusunan Skripsi

Dengan ini disimpulkan, atas perhatian dan kerendahan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang.



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Bst



**PEMERINTAH KOTA SAWAHLUNTO
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU DAN TENAGA KERJA**

D. Liris Nomor Dins Disdik Kabid Kes. Silungkang Telp/Fax : (0134) 42147 Kode Pos: 27451

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : SKS/00-DPMTSPNaker-SWL/2024

Sehubungan dengan Surat dari Direktur Poltekpro Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor : PP/23.01/24/6/2024 perihal izin Penelitian, dengan ini kami Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Sawahlunto menyatakan tidak keberatan atas maksud pelaksanaan Penelitian yang dilakukan oleh:

Nama	: Manda Risha Ramadani
Tempat / Tanggal Lahir	: Botak / 5 Desember 2001
Pekerjaan	: Pelajar Mahasiswa
NIM/ST	: 200110007
Kami	: Tangsi Baru, Rt 003 Rw 002, Kel. Tanah Laping, Kecamatan Lanteh Seger, Kota Sawahlunto
Tujuan Penelitian	: Meneliti tugas mata kuliah
Bidang Penelitian	: Pendidikan
Lama Penelitian	: 27 Mei 2024 s.d. 22 Juni 2024
Judul	: Adopsi Program Kesehatan Gigi dan Mulut Dalam Pemrogihan Karis Gigi Pada Anak Sekolah di SDN 10 Tanah Laping Kota Sawahlunto
Lokasi / Tempat Penelitian	: SDN 10 Tanah Laping, Kecamatan Tanah Laping, Kecamatan Lanteh Seger, Kota Sawahlunto

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka kerja tujuan penelitian survey yang akan dilaksanakan.
2. Memberitahukan kelengkapan dan maksud penelitian yang akan dilaksanakan dengan menyerahkan surat-surat kelengkapan yang berhubungan dengan izin serta melepaskan diri sebelum melaksanakan dan/atau penelitian kepada Pemerintah Daerah setempat.
3. Memenuhi semua prosedur yang berlaku dan menghormati adat istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
4. Karena Pelaksanaan Penelitian pada Tia Neka Nimalinda tetap mematuhi Protokol Kesehatan.
5. Menyampaikan laporan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Walikota Sawahlunto Cq. Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Sawahlunto.
6. Bila terjadi penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka akan rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demiikian rekomendasi izin kegiatan Penelitian/Survei ini kami sampaikan, untuk selanjutnya kegiatan tersebut diharapkan berjalan sesuai seputarnya. Terima kasih.

Sawahlunto, 27 Mei 2024



DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN TENAGA KERJA
Ditandatangani oleh:
Ditandatangani oleh:
Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Sawahlunto
NIP. 20100012 200002 2 0000

Tersimpan: 1 eksemplar di Kota SWL

1. Dinas PM, Walikota Sawahlunto (Dinas Lanteh)
2. Kepala Badan Kependudukan Kota Sawahlunto
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Sawahlunto
4. Kepala Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto



**PEMERINTAH KOTA SAWAHLUNTO
DINAS PENDIDIKAN**



**SEKOLAH DASAR NEGERI 10 TANAH LAPANG
KECAMATAN LEMBAH SEGAR**

Jl. Sawahlunto Telp / Fax : (0754) 81483 Kota Pos : 27411
Website : dinas.sawahlunto.go.id e-mail : dinas.sawahlunto@go.id

Nomor : 421.2/962/SDN-10.TL/NWL-2024
Lamp : -
Perihal : Surat Ralasan Ijin Penelitian

Sehubungan dengan surat dari Poltekrik Kerdahan Padang dengan nomor 421.2/962/SDN-10.TL/NWL-2024 dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Nurda Rizka Ramadhani
Tempat / Tanggal Lahir : Sukoh / 3 Desember 2000
NIM : 200103607
Alamat : Tangsi Baru, Kelurahan Tanah Lapang, Kota Sawahlunto
Pondok : ST Tangsi Pondok Kerdahan

Demikian telah mengadakan penelitian di SDN 10 Tanah Lapang pada tanggal 27 Mei s.d 3 Juni 2024 guna melengkapi data pada penyusunan Skripsi yang berjudul "Advokasi Program Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Pencegahan Karies Gigi pada Anak Sekolah di SDN 10 Tanah Lapang Kota Sawahlunto".

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sawahlunto, Juni 2024
Kepala Sekolah

MARDIANSA, S.Pd
NIP. 19710818 200312 2 004

Lampiran 19. Bukti sosialisasi kepada wali murid



Lampiran 20. Hasil Turnitin

advokasi program kebersihan gigi dan mulut dalam pencegahan karies gigi pada anak sekolah di sdn 10 t

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

qdoc.tips

Internet Source

1%

2

www.mitrakesmas.com

Internet Source

1%

3

pdfcoffee.com

Internet Source

1%

4

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

5

promkes.kemkes.go.id

Internet Source

1%

6

repository.unmuhpnk.ac.id

Internet Source

1%

7

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

1%

8

www.scribd.com

Internet Source

1%

repository.poltekkes-denpasar.ac.id