

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN EDUKASI KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT BAGI ANAK-ANAK
SEKOLAH MINGGU GEREJA EVANGELION INAMO WARMON KABUPATEN
SORONG



Disusu Oleh :

SERLI E.A.WUGADJE

NIM : 31440120046

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLTEKKES KEMENKES SORONG

PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN

TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh Serli e.a.wugadje NIM : 31440120046 dengan Judul
“Penerapan Kebersihan Gigi Dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja
Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong
”Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada proses Karya
Tulis Ilmiah
Sorong, 28 Juli 2025

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Elisabeth Samaran, S,ST., M. Kes

NIP. 196603091987032008

Yogik S.Anggreini, M.MedEd

NIP. 198901282019022001

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN EDUKASI KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT BAGI ANAK-
ANAK SEKOLAH MINGGU GEREJA EVANGELION INAMO WARMON

**PENERAPAN EDUKASI KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT BAGI ANAK-
ANAK SEKOLAH MINGGU GEREJA EVANGELION INAMO WARMON
KABUPATEN SORONG**

Oleh

SERLIE.A.WUGADJE

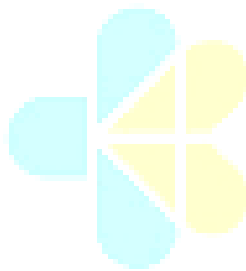
NIM : 31440120046

Telah di uji dan dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal 11 september 2025

Dewan Penguji

Penguji I



Kemenkes
Poltekkes Sorong

I Made Raka.S.ST.M.Kes

Nip : 196804131989121001

Dewan penguji

Penguji II

Dewan penguji

Penguji III

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya ;

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama: Serli e.a.wugadje

NIM : 31440120046

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Penelitian : Penerapan Kebersihan Gigi Dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong.

Menyatakan bahwa yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan ukan merupakan pengambilan alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Sorong Juni 2025

Serli e.a.Wugadje

Mengetahui :

Pembimbing I,

Pembimbing II,

E. Samaran, S,ST., M. Kes

NIP. 196603091987032008

Yogik.S.Anggreini,M.MedEd

NIP. 198901282019022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas

Nama : Serli.e.a.wugadje
Tempat tanggal lahir : Sorong, 24 agustus 2002
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Suku/bangsa : Papua / Indonesia
Alamat : Warmon Aimas Kabupaten Sorong

Pendidikan

SD : SD YPK Inamo Warmon Kabupaten Sorong (2009-2015)
SMP : SMP YPK Bethel Aimas Kabupaten Sorong (2015-2017)
SMA : SMA NEGERI 02 Aimas Kabupaten Sorong (2017-2020)
PT : Poltekes Kemenkes Sorong (2020-Sekarang)

MOTTO

**"Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi
kekuatan kepadaku."**



KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan ini. Penulisan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Ahli Madya Keperawatan pada program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan YME, karena atas kasih setianya yang selalu menguatkan saya.
2. Ibu Butet Aguatarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Sorong
3. Bapak S.L. Momot, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan yang telah banyak memberikan Motivasi kepada penulis selama mengikuti pendidikan di D.III Keperawatan Sorong.
4. Bapak I Made Raka, S.ST.,M,Kes selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang telah banyak memberikan Motivasi kepada penulis selama mengikuti pendidikan di D.III Keperawatan Sorong.
5. Ibu E. Samaran, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan saran, motivasi dan penjelasan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Yogik S.Anggreini, M.MedEd selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan saran, motivasi dan penjelasan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu I Made Raka, S.ST,M.Kes selaku Penguji yang telah banyak memberikan saran, motivasi dan penjelasan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Bapak dan ibu Dosen dan Staf Jurusan keperawatan yang telah banyak memberikan ilmu dan motivasi kepada penulis.
9. Kedua Orang Tua yang penuh cinta dan kasih sayang memberi semangat dan motivasi, yang begitu tulus bagi penulis.
10. Teman-teman angkatan XXVII terkhusus kelas A yaitu yang telah mambagi motivasi dan saran kepada penulis.



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK.....	xiii
MOTTO	xvi
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	17
A. Latar Belakang.....	17
B. Rumusan Masalah.....	20
C. Tujuan Penulisan	20
D. Manfaat Penulisan.....	21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	23
A. Konsep Dasar Kerbersihan Gigi dan Mulut.....	23
B. Konsep Dasar Anak	27
C. Perkembangan Gigi Anak.....	32
D. Kebiasaan Anak Dalam Membersihkan Gigi dan Mulut.....	34
E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Kebersihan Gigi dan Mulut.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Jenis / Desain Studi Kasus	41
B. Subjek Studi Kasus	41
C. Fokus Studi Kasus	42

D.	Batasan Istilah (Definisi Operasional).....	43
E.	Lokasi dan Waktu Pelaksanaan	44
F.	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	45
H.	Penyajian Data	47
I.	Etika Studi Kasus	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		50
A.	HASIL PENELITIAN	50
B.	ASUHAN KEPERAWATAN.....	55
C.	PEMBAHASAN.....	65
BAB V PENUTUP.....		70
A.	Kesimpulan	70
B.	Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA		72
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		75
MEDIA EDUKASI		80
DOKUMENTASI PENELITIAN		81

DAFTAR TABEL

Tabel.4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan39

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Gereja Evangelion Inamo..... 40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Bukti Gambar Kegiatan.....	85
Gambar 2. 1 Poster.....	87



ABSTRAK

PENERAPAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT BAGI ANAK-ANAK SEKOLAH MINGGU GEREJA EVANGELION INAMO WARMON KABUPATEN SORONG

Serly Ugaje, Program Studi DIII Keperawatan (2025)

Latar Belakang : Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. sehingga pemeliharaan kesehatan gigi penting dilakukan. Perawatan gigi dan mulut secara keseluruhan diawali dari kebersihan gigi dan mulut pada setiap individu **Metode Penelitian :** Desain studi Kasus, Subjek yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah anak-anak dengan masalah kebersihan gigi dan mulut, Studi kasus ini hanya berfokus pada peningkatan tingkat pengetahuan dan penerapan kebersihan gigi dan mulut anak-anak sekolah minggu

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum melakukan Penerapan kebersihan gigi dan mulut dan Sesudah melakukan Penerapan kebersihan gigi dan mulut di mana responden menunjukan hasil yang baik dengan melakukan langkah langkah dengan baik dan benar.

Kesimpulan: minimnya informasi yang mengakibatkan anak-anak pada sekolah minggu di gereja evangelion Inamo kurang mengetahui terkait kesehatan gigi dan mulut. Maka di perlukan perhatian yang sangat besar dari pihak gereja dan pihak puskesmas guna meningkatkan pengetahuan anak-anak terkait terkait kesehatan gigi dan mulut

Saran: Diterapkan terkait kesehatan gigi dan mulut di gereja evangelion Inamo agar dapat menjaga diri supaya terhindar dari penyakit yang di sebabkan oleh gigi dan mulut 2. Agar Pihak gereja Evangelion lebih memperhatikan terkait kesehatan gigi dan mulut dalam hal.3. Melaksanakan kerjasama dengan pihak puskesmas dan dinas kesehatan terkait tentang terkait kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat berjalan dengan baik dan efektif.

Kata Kunci: Kesehatan, Gigi, Mulut



ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF DENTAL AND ORAL HYGIENE FOR SUNDAY SCHOOL CHILDREN EVANGELION CHURCH, INAMO WARMON SORONG REGENCY

Serli Ellissabet Ariba Wugadje, Nursing Diploma Program (2025)

Background: Dental and oral health is an inseparable part of overall body health, and therefore, maintaining oral hygiene is essential. Comprehensive dental and oral care begins with individual dental and oral cleanliness.

Research Method: This study uses a case study design. The subjects in this scientific paper are children who have issues with dental and oral hygiene. The focus of the case study is to improve the level of knowledge and implementation of dental and oral hygiene among Sunday school children.

Results: The findings show a significant change before and after the application of dental and oral hygiene practices. Respondents demonstrated good results by performing the steps correctly and appropriately.

Conclusion: Lack of information has caused the Sunday school children at Evangelion Church Inamo to have limited knowledge regarding dental and oral health. Therefore, significant attention is required from both the church and the local health center (puskesmas) to increase children's awareness and understanding of dental and oral hygiene.

Suggestions: and oral health education should be implemented at Evangelion Church Inamo to help children protect themselves from diseases caused by poor dental and oral hygiene. The church should pay more attention to promoting dental and oral health. Collaboration should be established with the local health center and health department to ensure effective and sustainable implementation of dental and oral hygiene programs.

Keywords: Health, Teeth, Mouth

MOTTO

“Ya Tuhan-Ku Tetaplah Engkaulah Pembimbing Ku Di Jalan-Mu Kenegeri
BakaPembimbingKu, Di Sisi Mu Perjalanan Senang kegelapanpun ku jadikan terang”

Nyayian Rohani - 167



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Perawatan gigi dan mulut secara keseluruhan diawali dari kebersihan gigi dan mulut pada setiap individu. Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut yaitu tingkat kebersihan gigi dan mulut (Arsyad, Rahmania, dan Mulyana 2021)

Menurut WHO (2022), berdasarkan data seluruh dunia prosentase yang menderita kerusakan gigi sebanyak 60-90% anak usia sekolah dan 100% orang dewasa. Angka prevalensi permasalahan gigi akan meningkat dengan bertambahnya usia seseorang. Angka kejadian karies pada gigi tetap sebanyak 20% terjadi pada anak usia 6 tahun dan 60% pada saat usia 8 tahun (Wijayanti 2023).

Menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat mulai dari kebiasaan sehari-hari seperti kebiasaan menyikat gigi dengan benar, diet yang terjaga, serta pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2019) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI disebutkan bahwa prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 25,9% dimana masyarakat Indonesia yang menyikat gigi dengan benar setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam adalah sebesar 2,3% (Kemenkes, 2019)

Salah satu faktor lokal timbulnya penyakit gigi adalah plak. Plak memegang peranan penting sebagai penyebab dua penyakit utama yaitu karies dan gingivitis. Selain itu makanan jugasalah satu faktor utama penyebab karies gigi selain mikroorganisme, gigi dan waktu. Makanan kariogenik adalah makanan yang mengandung fermentasi karbohidrat sehingga menyebabkan penurunan pH plak menjadi 5,5 atau kurang dan menstimulasi terjadinya proses karies. Karbohidrat yang dapat difermentasikan adalah karbohidrat yang dapat dihidrolisis oleh enzim amilase pada saliva sebagai tahap awal dari penguraian karbohidrat dan kemudian difermentasikan oleh bakteri. Karbohidrat merupakan bahan yang paling berhubungan dengan karies gigi. Karbohidrat adalah bahan yang sangat kariogenik. Gula yang terolah seperti glukosa dan terutama sekali sukrosa sangat efektif menimbulkan karies karena akan menyebabkan turunnya Ph saliva secara drastis dan akan memudahkan terjadinya demineralisasi. Seringnya mengkonsumsi gula sangat berpengaruh dalam meningkatnya kejadian karies (Ngatemi dkk. 2022)

Usaha yang paling penting untuk mencegah atau mengurangi pembentukan plak adalah penyikatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gigi merupakan salah satu organ pencernaan yang berperan penting dalam proses pengunyahan makanan,

sehingga pemeliharaan kesehatan gigi penting dilakukan. Perawatan gigi dan mulut secara keseluruhan diawali dari kebersihan gigi dan mulut pada setiap individu (Belinda dan Surya 2021)

Usaha yang dapat dilakukan dalam pembuangan plak sebagai etiologi primer dari berbagai penyakit gigi dan periodontal antara lain menggunakan sikat gigi, benang gigi, tusuk gigi, sikat interdental, dan semprotan air tekanan tinggi (Yuniarly, Amalia, dan Haryani 2019)

Untuk mendukung program di atas, semua aspek pengetahuan dan kesehatan bagi anak-anak sekolah minggu haruslah menjadi perhatian utama demi terciptanya generasi penerus yang berkualitas dan salah satu aspek kesehatan yang sangat menentukan sekali adalah masalah kesehatan gigi dan mulutnya.

Anak-anak di sekolah minggu terutama di wilayah Pelayanan Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong rentan terhadap penyakit gigi dan mulut terutama karies gigi karena sekitar lokasi sekolah minggu banyak sekali terdapat fasilitas jajanan anak-anak, pada umumnya jajanan anak-anak bersifat manis dan melekat seperti coklat, biskuit dan permen, ditambah lagi kebiasaan memelihara kebersihan gigi dan mulut yang masih kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Kebersihan Gigi dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penulisa karya tulis ilmiah ini adalah merujuk pada permasalahan diatas yakni: “Bagaimana Penerapan Kebersihan Gigi dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penilisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini yaitu untuk mengetahui efektivitas Penerapan Kebersihan Gigi dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong dengan menerapkan asuhan keperawatan anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian keperawatan tentang penerapan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Warmon Kabupaten Sorong
- b. Untuk menrumuskan diagnosa keperawatan tentang penerapan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Warmon Kabupaten Sorong
- c. Untuk merencanakan intervensi keperawatan tentang penerapan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Warmon Kabupaten Sorong

- d. Untuk menetapkan implementasi asuhan keperawatan tentang penerapan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Warmon Kabupaten Sorong
- e. Untuk melakukan evaluasi keperawatan penerapan kebersihan gigi dan mulut bagi anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai penerapan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kebersihan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah minggu yang rentan dengan masalah kesehatan gigi dan mulut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penulisan ini dapat dijadikan sumber informasi dan sumber data untuk penelitian selanjutnya

b. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan oleh institusi maupun profesi keperawatan dalam Upaya penyempurnaan asuhan keperawatan dengan masalah kebersihan gigi dan mulut pada anak-anak sekolah minggu.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada anak-anak dengan masalah kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian Kebersihan Gigi dan Mulut

Kebersihan gigi dan mulut (Oral Hygiene) merupakan suatu pemeliharaan kebersihan hygiene struktur gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulus jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, dan prosedur lainnya yang berfungsi untuk mempertahankan gusi dan kesehatan mulut. Kebersihan rongga mulut merupakan salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya karies gigi. Penelitian secara epidemiologi mengenai karies gigi dan penyakit periodontal, diperlukan suatu metode dan kriteria untuk mengetahui status kebersihan gigi seseorang atau masyarakat (Pariati dan Lanasari 2021)

Gigi merupakan struktur penting karena termasuk rongga mulut kita dan dengan demikian gigi termasuk badan kita. Kesehatan gigi baru penting apabila dia menyumbang kesehatan gigi geligi secara keseluruhan dengan demikian kesehatan umum dan kesejahteraan manusia. Tujuan kesehatan gigi dan mulut adalah menghilangkan plak secara teratur untuk mencegah agar plak tidak tertimbun dan lama kelamaan menyebabkan kerusakan pada jaringan (Riski dkk. 2023)

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut (Rahmadhani 2020) Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu adanya penumpukan sisa-sisa makanan, plak, kalkulus, dan stain pada permukaan gigi.

a. Sisa-sisa makanan (Food Debris)

Sisa-sisa makanan akan segera dilarutkan oleh enzim-enzim bakterial, dan dibersihkan dari rongga mulut, namun terdapat sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan mukosa. Hal-hal yang mempengaruhi kecepatan pembersihan makanan dalam mulut ialah aliran saliva, pipi, serta susunan gigi dalam lengkungan rahang.

b. Plak

Plak adalah semua yang tertinggal pada gigi dan gingiva serta berkumur kumur kuat. Plak terdiri dari warna putih lunak kekuning-kuningan, hijau.

c. Kalkulus

Kalkulus adalah masa yang mengalami klasifikasi yang berbentuk dan melekat pada permukaan gigi, dan objek solid lainnya yang ada dalam rongga mulut, misalnya gigi tiruan dan restorasi.

d. Stain

Substansi yang membentuk stain yang melekat erat pada permukaan gigi sangat banyak dan harus dibersihkan secara khusus. Stain mempunyai estetika yang kurang baik tetapi tidak menyebabkan iritasi gingiva maupun berfungsi sebagai fokus defosis plak.

3. Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut (Sadimin dkk. 2021) Agar gigi sehat dan tidak mudah diserang penyakit, upaya-upaya yang dapat dilakukan yaitu :

a. Bersihkan gigi secara tertatur

Ini sehubungan dengan faktor gigi dalam pembentukan lubang gigi. Gigi dibersihkan supaya tidak ada lagi plak yang berbentuk dan menjadi tempat tinggal bakteri pembentuk lubang gigi.

b. Bersihkan gigi secara menyeluruh

Hal ini berhubungan dengan faktor bakteri dalam pembentukan lubang gigi. Menyikat gigi sebenarnya hanya membersihkan 25% dari keseluruhan dari bagian gigi dan mulut. Masih ada pipi, lidah, dan jaringan lunak lainnya yang bias berpotensi sebagai tempat tinggal bakteri dalam rongga mulut kalau tidak dibersihkan secara teratur. Gunakan bantuan benang gigi (dental floss), pembersihan lidah, dan obat kumur sebagai alat bantu pembersihan gigi dan mulut selain menyikat gigi.

c. Kurangi makanan manis

Hal ini berhubungan dengan faktor gula dalam pembentukan lubang gigi. Makanan manis dapat menjadi sumber makanan bagi bakteri pembentuk lubang gigi. Dengan mengurangi sumber berarti bias mengurangi aktifitas bakteri dalam proses pelubangan. Minimal bisa dengan cara berkumur setelah makan manis dan lengket dengan air putih.

d. Rutin control ke dokter gigi

Ini berhubungan dengan faktor waktu. Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi makan waktu yang diperlukan untuk bakteri melakukan aksinya dihentikan, misalnya butuh sekitar 7 bulan untuk pembentukan karang gigi tetapi dengan mengontrol kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali maka kita mendahului 1 bulan lebih cepat dan memaksa bakteri mengulang proses dari awal lagi dan begitu seterusnya.

4. Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Menjaga kesehatan gigi dan mulut memang wajib dilakukan agar kita tetap merasa nyaman ketika kita hendak berbicara maupun mengunyah makanan. Meskipun begitu biasanya hal ini dianggap remeh oleh sebagian orang, akan tetapi seperti yang kita tau bahwa kesehatan gigi dan mulut harus tetap dijaga karena mulut digunakan untuk mengonsumsi makanan juga sarana berkomunikasi.

Demikian ini tentu sangat penting dilakukan khususnya untuk mereka yang sering beraktifitas dengan banyak orang. Sebab apabila mulut tidak sehat, maka tentu orang disekitar kita menjadi tidak nyaman (Perdani, Eldarita, dan Dwi Eni Purwati 2021)

B. Konsep Dasar Anak

1. Definisi Anak

Dalam keperawatan anak yang menjadi individu (klien) adalah anak yang diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 (delapan belas) tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial. Ciri fisik pada semua anak tidak mungkin pertumbuhan fisiknya sama, demikian pula pada perkembangan kognitif adakalanya cepat atau lambat. Perkembangan konsep diri sudah ada sejak bayi akan tetapi belum terbentuk sempurna dan akan mengalami perkembangan seiring bertambahnya usia anak. Pola koping juga sudah terbentuk sejak bayi di mana bayi akan menangis saat lapar. Perilaku sosial anak juga mengalami perkembangan yang terbentuk mulai bayi seperti anak mau diajak orang lain. Sedangkan respons emosi terhadap penyakit bervariasi tergantung pada usia dan pencapaian tugas perkembangan anak, seperti pada bayi saat perpisahan dengan orang tua maka responsnya akan menangis, berteriak, menarik diri dan menyerah pada situasi yaitu diam. Dalam memberikan pelayanan keperawatan anak selalu

diutamakan, mengingat kemampuan dalam mengatasi masalah masih dalam proses kematangan yang berbeda dibanding orang dewasa karena struktur fisik anak dan dewasa berbeda mulai dari besarnya ukuran hingga aspek kematangan fisik. Proses fisiologis anak dengan dewasa mempunyai perbedaan dalam hal fungsi tubuh dimana orang dewasa cenderung sudah mencapai kematangan. Kemampuan berpikir anak dengan dewasa berbeda dimana fungsi otak dewasa sudah matang sedangkan anak masih dalam proses perkembangan. Demikian pula dalam tanggapan terhadap pengalaman masa lalu berbeda, pada anak cenderung kepada dampak psikologis yang apabila kurang mendukung maka akan berdampak pada tumbuh kembang anak sedangkan pada dewasa cenderung sudah mempunyai mekanisme koping yang baik dan matang (Yulianti&Nining, 2016).

2. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik –biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan

pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemadirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

3. Tingkat Perkembangan Anak

Menurut Damayanti, karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan:

a) Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat berespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengan caranya non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut. Ada beberapa respon non verbal yang bisa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari 6 bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya jangan langsung menggendong atau memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkanlah bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

b) Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik pada masa ini terutama pada anak di bawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan di ukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya. Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata kata 900- 1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka, berbicara dengan orangtua bila anak malu malu, beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orang tua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya.

c) Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak di usia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya. Anak usia sekolah sudah lebih mampu berkomunikasi dengan orang dewasa. Perbendaharaan katanya sudah banyak sekitar 3000 kata dikuasai dan anak sudah mampu berfikir secara konkret.

d) Usia remaja(13-18 tahun)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak-anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif. Apabila anak merasa cemas atau stress, jelaskan bahwa ia dapat mengajak bicara teman sebaya atau orang dewasa yang ia percaya. Menghargai keberadaan identitas diri dan harga diri merupakan hal yang prinsip dalam berkomunikasi. Luangkan waktu bersama dan tunjukkan ekspresi wajah bahagia.

4. Tugas Perkembangan Anak

Tugas perkembangan anak adalah tugas yang harus dilakukan dan dikuasai individu pada tiap tahap perkembangannya. Tugas perkembangan 0-2 tahun adalah berjalan, berbicara, makan makanan padat, kestabilan jasmani. Tugas perkembangan anak usia 3-5 tahun adalah mendapat kesempatan bermain, bereksperimen dan bereksplorasi, meniru, dan mengenal jenis kelamin, membentuk pengertian sederhana mengenai kenyataan sosial dan alam, belajar mengadakan hubungan emosional, belajar membedakan salah dan benar serta mengembangkan kata hati juga proses sosialisasi. Tugas perkembangan usia 6-12 tahun adalah belajar menguasai keterampilan fisik dan motorik, membentuk sikap yang sehat mengenai diri sendiri, belajar bergaul dengan teman sebaya, memakai peranan sesuai dengan jenis kelamin, mengembangkan konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, mengembangkan

keterampilan yang fundamental, mengembangkan pembentukan kata hati, moral dan skala nilai, mengembangkan sikap yang sehat terhadap kelompok sosial dan lembaga. Tugas perkembangan anak usia 13 -18 tahun adalah menerima keadaan fisiknya dan menerima peranannya sebagai perempuan dan laki laki, menyadari hubungan hubungan baru dengan teman sebaya dan kedua jenis kelamin, menemukan diri sendiri berkat refklesi dan kritik terhadap diri sendiri, serta mengembangkan nilai nilai hidup.

C. Perkembangan Gigi Anak

1. Pengertian Gigi

Gigi merupakan bagian dari rongga mulut, dimana rongga mulut merupakan saluran cerna dan jalan masuknya makanan menuju usus halus. (Harshanur, 1991)

2. Fungsi Gigi

Di dalam mulut makanan sudah dikecilkan oleh gigi dan bercampur dengan ludah supaya di dalam lambung dan usus bisa dicerna dengan baik. Gigi geligi juga berperan penting pada saat berbicara dan juga sangat menentukan bentuk wajah seseorang. Kelainan posisi gigi dan rahang tidak saja mempengaruhi fungsi pengunyahan tetapi juga pada fungsi berbicara dan roman muka seseorang. Gigi bisa saja diganti dengan gigi palsu atau buatan, namun hal ini sangat membutuhkan banyak biaya. Makin awal seseorang kehilangan gigi dan gerahamnya, makin sukar untuk usia lebih lanjut masih mempunyai suatu gigi-geligi tiruan yang berfungsi

dengan baik. Oleh karena itu, gigi adalah salah satu bagian terpenting dalam tubuh kita. Menjaga kesehatan gigi sangat penting karena dengan menyumbang gigi-geligi secara keseluruhan, sama dengan menyumbang kesehatan umum dan kesejahteraan manusia.

Fungsi dari gigi yaitu sebagai berikut :

- 1) Untuk memotong dan memperkecil bahan-bahan makanan pada waktu pengunyahan.
- 2) Untuk mempertahankan jaringan penyanggah, supaya tetap dalam kondisi yang baik, dan terikat erat dalam lengkung gigi serta membantu dalam perkembangan dan perlindungan dari jaringan- jaringan yang menyanggahnya.
- 3) Untuk memproduksi dan mempertahankan suara/bunyi.
- 4) Untuk estetik (Harshanur, 1991).

3. Jumlah Gigi

Gigi Susu Normalnya anak-anak mempunyai 20 gigi susu yang susunannya sebagai berikut:

10 gigi di rahang atas yaitu : 5 gigi di kiri, 5 gigi di kanan

10 gigi di rahang bawah yaitu : 5 gigi di kiri 5 gigi di kanan

4. Gigi Tetap atau Gigi Permanen

Normalnya dewasa mempunyai 32 gigi tetap yang susunannya sebagai

berikut:

16 gigi di rahang atas yaitu : 8 gigi di kiri, 8 gigi di kanan

16 gigi di rahang bawah yaitu : 8 gigi di kiri 8 gigi di kanan

(Harshanur, 1991)

D. Kebiasaan Anak Dalam Membersihkan Gigi dan Mulut

Kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut harus dibentuk sejak usia dini, karena masa kanak-kanak adalah periode penting dalam menanamkan perilaku hidup sehat. Kebiasaan ini tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan mulut, tetapi juga terhadap perkembangan umum dan kepercayaan diri anak.

1. Kebiasaan Positif yang Perlu Diajarkan pada Anak

a. Menyikat gigi dua kali sehari

- 1) Setelah sarapan dan sebelum tidur malam.
- 2) Gunakan sikat gigi anak dengan bulu lembut dan pasta gigi khusus anak.

b. Menyikat gigi dengan benar

- 1) Gerakan menyikat sebaiknya meliputi semua permukaan gigi.

2) Orang tua bisa membantu atau mengawasi anak sampai usia 6–7 tahun.

a) Berkumur setelah makan. Membantu membersihkan sisa makanan bila tidak bisa langsung menyikat gigi.

b) Menggunakan benang gigi (flossing). Diperkenalkan pada usia 6 tahun ke atas jika diperlukan, dengan bantuan orang tua.

c) Tidak langsung tidur setelah minum susu atau makan manis

Karena gula dari makanan/minuman dapat menyebabkan gigi berlubang.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Anak dalam Membersihkan Gigi

Faktor	Pengaruh
Peran orang tua	Anak meniru perilaku orang tua, termasuk kebiasaan menjaga kebersihan.
Lingkungan rumah/sekolah	Edukasi dari guru atau lingkungan mendukung pembiasaan rutin.
Media dan buku cerita	Kartun atau buku bergambar tentang menyikat gigi bisa memotivasi anak.

Faktor	Pengaruh
Rasa pasta gigi	Pasta gigi dengan rasa yang disukai anak membantu semangat menyikat gigi.

3. Masalah Umum dalam Kebiasaan Menyikat Gigi Anak

- a. Anak malas atau menolak menyikat gigi.
- b. Anak menyikat terlalu cepat atau tidak bersih.
- c. Orang tua kurang konsisten dalam mengingatkan atau memberi contoh.
- d. Anak belum memahami pentingnya menjaga gigi dan mulut.

4. Cara Membentuk Kebiasaan Baik

- a. Jadikan menyikat gigi sebagai rutinitas menyenangkan (misalnya dengan lagu atau permainan).
- b. Berikan pujian atau reward ringan setelah anak menyikat gigi.
- c. Ajak anak menyikat gigi bersama orang tua agar menjadi momen bonding.
- d. Gunakan alat bantu edukasi seperti poster, video animasi, atau buku cerita.

- e. Bawa anak ke dokter gigi secara rutin agar terbiasa dengan pemeriksaan dan edukasi.

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Kebersihan Gigi dan Mulut

Menurut Permenkes nomor 58 Tentang Penyelenggara Pekerjaan Perawat Gigi Bab 1 tentang Ketentuan Umum Pasal 1 Ayat 2 Tahun 2012 pengertian pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana yang diberikan kepada individu, kelompok dan masyarakat yang dapat diikuti dalam satu kurun waktu tertentu diselenggarakan secara berkesinambungan untuk mencapai tujuan kesehatan gigi dan mulut secara optimal

Berikut akan dibahas mengenai tahapan dalam proses asuhan keperawatan gigi menurut (Salfiyadi dan Rasidah 2024) yaitu:

1. Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan dasar dari proses keperawatan kebersihan gigi dan mulut. Pengkajian adalah mengumpulkan dan menganalisis data-data subjektif dan objektif dari pasien dan hal-hal yang dapat menghalangi pemenuhan kebutuhan tersebut yang berhubungan dengan pelayanan asuhan keperawatan gigi.

Pengkajian pasien meliputi pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh, data pribadi, riwayat kesehatan umum, pemeriksaan ekstra dan intra oral, analisis serta pengambilan keputusan berdasarkan hal-hal yang ditemukan selama pemeriksaan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa adalah kesimpulan dari pengkajian dan tertuju kepada kebutuhan-kebutuhan manusia yang dapat dipenuhi melalui pelayanan asuhan keperawatan gigi. Diagnosis keperawatan kebersihan gigi dan mulut harus diprioritaskan untuk mengarahkan tindakan keperawatan gigi selanjutnya. Diagnosis keperawatan gigi diperluas berdasarkan kemungkinan bahwa pelayanan asuhan keperawatan gigi bersifat individual dan terfokus daripada sesuatu yang bersifat ritual atau rutin.

Diagnosis keperawatan kebersihan gigi dan mulut harus diperkuat untuk meyakinkan bahwa kebutuhan manusia merupakan fokus dari perencanaan pelayanan. Diagnosis keperawatan gigi dikatakan valid (absah) apabila:

- a. Berdasarkan data yang komplit dan akurat.
- b. Kedua data objektif maupun subjektif menjelaskan sesuatu pola karakteristik dari tidak terpenuhinya kebutuhan manusia yang berhubungan dengan (dalam ruang lingkup) kesehatan dan penyakit mulut.
- c. Berdasarkan pengetahuan ilmiah keperawatan gigi.
- d. Dapat dicegah, dikurangi atau diatasi dengan pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut.

3. Perencanaan

Perencanaan adalah tindakan penentuan tipe-tipe intervensi keperawatan gigi yang dapat dilaksanakan untuk mengatasi masalah pasien dan membantu pasien mencapai pemenuhan kebutuhan yang berhubungan dengan kesehatan mulut. Perencanaan merupakan rencana kerja untuk pembuatan keputusan dan menguji penilaian klinis dalam pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan gigi. Pada dasarnya, perencanaan merupakan kesempatan untuk mengintegrasikan keputusan-keputusan yang mendukung pencapaian tujuan dengan baik.

4. Implementasi

Implementasi adalah tindakan pelaksanaan perencanaan keperawatan gigi yang telah dirancang dengan khusus untuk memenuhi kebutuhan pasien yang berhubungan dengan kesehatan mulut. Implementasi termasuk tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh perawat gigi, pasien atau direncanakan lain dalam rangka mencapai tujuan pasien, setiap tindakan dilaksanakan dan hasilnya dicatat dalam catatan pasien (*medical record*).

5. Evaluasi

Setelah pelayanan asuhan keperawatan gigi selesai dilaksanakan, tindakan selanjutnya adalah evaluasi. Evaluasi adalah membandingkan data pasien setelah selesai perawatan dengan data yang telah dikumpulkan pada waktu pengkajian awal untuk menentukan ada tidaknya kemajuan (perubahan) pasien atau tercapai tidaknya tujuan perawatan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis / Desain Studi Kasus

Desain studi Kasus adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada anak-anak sekolah minggu dengan masalah kebersihan gigi dan mulut, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, penatalaksanaan dan evaluasi pada anak-anak sekolah minggu dengan masalah kebersihan gigi dan mulut di Sekolah Minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Tahun 2025.

B. Subjek Studi Kasus

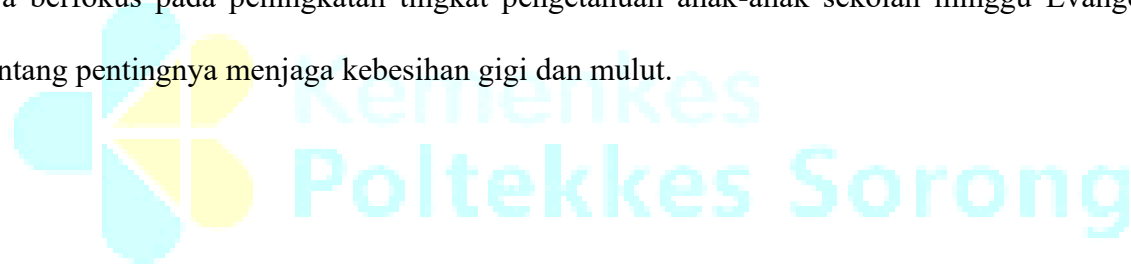
Subjek yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah anak-anak dengan masalah kebersihan gigi dan mulut yang akan diteliti sangat rinci dan mendalam, adapun subjek pada Studi kasus ini yang akan di ambil minimal berjumlah lebih dari 5 anak dengan masalah keperawatan yang ada dan akan di berikan *Penerapan Kebersihan Gigi dan Mulut* pada anak-anak dengan masalah

kebersihan gigi dan mulut untuk meningkatkan tingkat pengetahuan anak-anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kriteria pada sampel penelitian ini adalah :

1. Anak-anak sekolah minggu dengan masalah kebersihan gigi dan mulut
2. Anak-anak yang bersedia untuk menjadi responden

C. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini hanya berfokus pada peningkatan tingkat pengetahuan anak-anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.



D. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel. 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional
1	Kebersihan Gigi dan Mulut	Kebersihan gigi dan mulut (Oral Hygiene) merupakan suatu pemeliharaan kebersihan hygiene struktur gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulus jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, dan prosedur lainnya yang berfungsi untuk mempertahankan gusi dan kesehatan mulut
1	Anak	kemampuan anak untuk menjelaskan dan melakukan tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut, seperti menyikat gigi dua

		kali sehari dengan benar, mengenali jenis makanan yang baik untuk gigi dan makanan manis yang dihindari, serta memahami pentingnya pemeriksaan rutin ke dokter gigi, yang ditandai dengan tidak adanya kotoran, plak, dan karang gigi di mulut
--	--	---

E. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pelaksanaan Studi Kasus bertempat di Gedung Sekolah Minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, Waktu pelaksanaan dimulai dari tanggal Juli 2025

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Dalam studi kasus ini data primer didapatkan dari anak – anak Sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong setelah diberikan penerapan Kebersihan gigi dan mulut

d) Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari data anak – anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong. pengetahuan anak-anak untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

e) Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Teknik observasi dan pemeriksaan fisik yaitu melakukan observasi secara langsung, dengan cara melihat langsung selama melakukan pendataan dan melakukan tindakan pemeriksaan fisik sesuai dengan masalah yang adadengan pendekatan IPPA (Inpeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi).

f) Instrument Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan individu dan juga kuisioner A merupakan kuisioner yang diberikan kepada responden sebelum diberikan penerapan Edukasi kesehatan mulut dan gigi pada anak – anak sekolah minggu Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong.

g) Langkah-Langkah Pengumpulan Data

Pada Studi Kasus ini cara pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melakukan wawancara setelah itu dilakukan penerapan kebersihan gigi dan mulut untuk meningkatkan tingkat pengetahuan anak-anak tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Langkah-langkah pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

- a. Menyelesaikan administrasi Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- b. Menjelaskan maksud, tujuan, dan waktu melakukan studi kasus, tempat dan meminta persetujuan untuk melibatkan subyek dalam studi kasus
- c. Menentukan subyek sesuai kriteria yang ditetapkan
- d. Meminta subyek atau penanggung jawab subyek untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan menjadi subyek penelitian
- e. Selanjutnya melakukan Penerapan kebersihan gigi dan mulut sesuai prosedur yang telah ditentukan

- f. Mengevaluasi kembali tingkat pengetahuan anak-anak setelah dilakukan penerapan kebersihan gigi dan mulut
- g. Melakukan pengolahan data
- h. Menyajikan hasil pengolahan data atau hasil dalam bentuk tabel dan narasi

G. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam studi kasus sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas studi kasus (karena studi kasus ini berupapemberi asuhan keperawatan), keabsahan data dilakukan dengan perpanjangan waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu, klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, (Buku panduan KTI DIII Keperawatan, 2020)

H. Penyajian Data

Pada studi kasus yang akan disajikan secara narasi dan terstruktur mulai dari gambaran karakteristik anak-anak dan prosedur tindakan dari fase prainteraksi, orientasi, interaksi, dan fase terminasi menerapkan kebersihan gigi dan mulut pada anak-anak untuk meningkatkan tingkat pengetahuan.

I. Etika Studi Kasus

Penulis mempertimbangkan etik dan legal studi kasus melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan fisiologis. Menurut (Hasibuan, Handiyani, dan Nurhayati 2022) etika kasus mempertimbangkan hal hal dibawah ini :

1. *Self determinal* responden pada studi kasus ini, diberikan kebebasan untuk berpartisipasi atau dalam tidak dalam studi kasus ini tanpa ada paksaan.
2. Tanpa nama (*anonymity*) Responden pada studi kasus ini tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, dan hanya memberi inisial sebagai identitas responden.
3. Kerahasiaan (*confidentiaaly*) menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapatkan dari responden. Semua informasi yang didapat dari respoden hanya diketahui oleh peneliti dan tidak disebarluaskan dengan orang lain. Setelah studi kasus dilakukan, data yang diolah akan di musnakan demi kerahasiaan responden.
4. Asas Kemanfaatan (*beneficiency*) dalam studi kasus ini menghindari tindakan yang dapat merugikan responden. Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas penderita bila ada penderitaan pada

responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden resiko yang kedepannya. dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya dan keuntungan

5. *Malaficiencie* Peneliti menjamin tidak menyakiti, membahayakan atau memberikan ketidak nyamanan baik secara fisik maupun psikologis.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum Lokasi Penelitian Kelurahan Inamo Warmon

Letak geografis wilayah pelayanan jemaat GKI EVANGGELION Klalin VI merupakan kelurahan Warmon Distrik Aimas Kab. Sorong dengan batas wilayah: Bagian timur berbatasan dengan jemaat GKI Pniel Malaweale, Bagian barat berbatasan dengan bandaran Deo Sorong, Bagian Utara berbatasan dengan GKI RUTH LIDYA Klawuyuk, Bagian selatan berbatasan dengan Jemaat GKI MUBARAK Klalin I.

Warmon adalah salah satu kelurahan dalam *Distrik Aimas*, yang menjadi ibu kota Kabupaten Sorong di Provinsi Papua Barat Daya. Sebagai kelurahan, Warmon tergolong kecil, dengan populasi sekitar 840 jiwa berdasarkan sensus 2020, Luasnya hanya sekitar 3 km² dengan keluarga terbanyak sekitar 105 kepala keluarga (BKKBN.2025). Warmon termasuk di antara kelurahan dengan nilai kepadatan penduduk rendah (skor 2 dari 8) jika dilihat dari jumlah jiwa per km². Masyarakat di sana tidak berfokus pada sektor pertanian karena kondisi tanah yang cenderung rawa dan tidak ideal untuk bercocok tanam, Kelurahan ini juga menjadi titik perhatian

dalam upaya penurunan stunting, karena memiliki kasus stunting tertinggi di Kabupaten Sorong dengan 17 anak terkena indikasi stunting pada tahun 2023 Infopublik.

Fasilitas Salah satu fasilitas penting di Warmon adalah SD YPK INAMO, Pustu dan Gereja GKI Evagelion yang berada di Klalin 6, Warmon. Berdiri sejak tahun 2004, Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Di pimpin oleh Ketua Pelaksana Harian Majelis Jemaat (PHMJ) yang adalah seorang Pendeta, yang terletak di yang berada di Klalin 6, Warmon. Berdiri sejak tahun 2004 hingga sekarang.

Jumlah Anak sekolah minggu yang sekarang masih aktif di Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong sebanyak 40 anak. Namun yang mengikuti Kegiatan Penerapan Kebersihan Gigi dan Mulut hanya Berjumlah 5 orang yang di mana ada 5 orang yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan PHBS karena satu dan lain hal.

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Untuk tingkat pengetahuan Anak anak Pada Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong terhadap kebersihan gigi dan mulut maka di kumpulkan data melalui sesi Tanya jawab. Berikut ini adalah Hasil pengetahuan terkait kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan wawancara yang di lakukan kepada responden.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden tentang kebersihan Gigi dan mulut

No	Pengetahuan Tentang Kebersihan gigi dan mulut	Jumlah	Presentasi(%)
1	Baik	3	15%
2	Cukup	5	25%
3	Kurang	12	60%
	Total	20	100%

Dari Tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan mulut di Anak-anak Pada Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong yang paling banyak pengetahuan kurang 12 orang (60%), dan yang paling sedikit pengetahuan baik berjumlah 3 orang (15%).

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong

No	Pertanyaan	Jawab	Tidak Melakukan
1	Kapan saja kita perlu sikat gigi pakai pasta gigi ?	10	5
2	Apa manfaat Kebersihan Gigi dan mulut ?	3	12
3	Bagaimana langkahkah membersihkan gigi dan mulut yang benar ?	Tidak	15
4	Apa saja tanda gigi dan mulut yang tidak sehat?	Tidak	15
5	Menyikat gigi dua kali sehari	Tidak	15

Dari table di atas dapat dilihat bahwa pertanyaan yang bisa di jawab dan di jawab. Berdasarkan pertanyaan di atas yang tidak bisa sama sekali. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi seperti infeksi pada gigi, gigi berlubang dan sakit / nyeri pada gigi. Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan.



B. ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PENGKAJIAN

A. Identitas

Alamat tempat tinggal : Klalin 6/Warmon

B. Data Demografi

No	Nama Anggota Keluarga	Umur	Jenis Kelamin	Hub. Dalam keluarga	Suku / Ras	Agama	Pend.	Pek.	Gol. Darah
1	An.S	8	L	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
2	An.Y	8	L	Anak	Jawa	Kristen.P	SD	-	-
3	An.M	8	L	Anak	Papua	Kristen.P	SD	-	-
4	An.Y	4	L	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-
5	An.S	5	L	Anak	Papua	Kristen.P	Paud	-	-

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

Data diambil tanggal : 05 September 2025

I IDENTITAS

ANAK

Nama : An. S
Tanggal lahir : 23 April 2020
Jenis kelamin : Laki-Laki
Tanggal pengkajian : 05 September 2025
Alamat : Jl. Petrochina
Warmon
Diagnosa medis : Dental Caries
Sumber informasi : -

IDENTITAS ORANG

TUAN

Nama Ayah : Tn. F
Nama ibu : Ny. M
Pekerjaan Ayah/ibu : Nelayan
Pendidikan ayah/ibu : SMA
Agama : Kristen Protestan
Suku/bangsa : Papua/Indonesia
Alamat : Jl.petrocina
Warmon

II. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Riwayat keperawatn sekerang
 - a. Keluhan utama : pasien datang dengan keluhan gigi gerahang bawah kanan sering terdapat sisa makanan yang menyangkut di keluhkan sejak 2 minggu yang lalu
 - b. Riwayat penyakit saat ini: karies gigi
2. Riwayat kehatan umum : pasien datang dalam keadaan sehat tidak sedsng dalam perawatan atau konsumsi obat. Dalam tahun 5 terakhir pasien tidak perna oprasi atau rawat inap. Pasien tidak mempunyai alergi terhadap makanan,obat-obatan, dll
3. Riwayat Kesehatan gigi : pasien sebelumnya sering memeriksa atau mendapatkan perawatan tentang Kesehatan gigi di sekolah yaitu melalui usaha Kesehatan gigi di sekolah, pasien kurang mengetahui tentang Pemeliharaan Kesehatan gigi yang baik dan benar, pasien menggosok gigi 1x sehari setelah sarapan pagi, Ketika di lihat pada saat menyikat gigi pasien menyikat gigi dengan cara di putar atau Teknik fones pada gigi gerahang dan labialnya sedangkan permukaan dalam gigi di cungkil. Pasien kadang kadang mengkomsumsi makanan yang manis dan lengket seperti jenis-jenis coklat,permen,biscuit,wafer,dll

4. Pemeriksaan intra dan ekstra oral

Pemeriksaan ekstra oral : pada pasien An.S di lakukan pemeriksaan ekstra oral antarlain

- palpasi : tidak ada kelainan pada saat palpasi
- muka atau wajah : muka atau wajah terlihat simentris

Pemeriksaan intra oral : setelah melengkapi data identitas dari An. S serta melakukan anamesa maka selanjutnya di lakukan Tindakan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan indeks OHI-S serta bantuan alat kaca mulut dan sonde yang di dahului dengan pemberian disclosing solution pada permukaan gigi yang terlihat berwarna kemerahan yang menandakan Tingkat kebersihan mulutnya

5. pemeriksaan mukosa mulut : pasien tidak memiliki kelainan pada mukosa mulut lidah, pipi, bibir, dan palatum, namun kelainan di temukan pada gusi yaitu pembesaran gusi di gigi 46 KME di bagian labial dengan konsistensi kenyal, bentuk papil membulat, bentuk margin normal dan terlihat berwarna merah terang
6. pewarnaan gigi ekstrinsik : tidak terdapat pewarnaan gigi ekstrinsik pada gigi pasien An.S, semua gigi bebas dari stain yang membuat gigi terlihat perubahan warna

7. ANALISA DATA / DIAGNOSA KEPERAWATAN

DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB
GIGI 46 KME	1. MAKANAN SERING MENYANGKUT 2. TERLIHAT GARIS KEHITAMAN DAN LUBANG KECIL DI <i>pIt</i> DAN <i>fissure</i>	1. <i>pIt</i> DAN <i>fissure</i> YANG DALAM 2. KURANG MENGETAHUI WAKTU DAN TEKNIK MENYIKAT GIGI YANG TEPAT DAN CERMAT

		3. KURANG MENGETAHUI CARA MEMELIHARA KESEHATAN GIGI DAN MULUT YANG BAIK DAN BENAR.
--	--	---



8. PERENCANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN

a. Rencana intervensi

TINDAKAN KLINIS	PENYULUHAN/ KONSELING	INTRUKSI PERAWATAN GIGI DI RUMAH
GIGI 46 KME di lakukan penambalan fissure sealant	Memberikan penyuluhan tentang akibat KME yang tidak dirawat dan penambalan fissure sealant.	1.menyikat gigi 2x sehari pagi setelah sebelum sarapan dan malam sebelum tidur dengan Teknik Horinzontal pada permukaan oklusal gigi 46

		2.bersihkan gigi 46 dari sisa makanan dan plak.
--	--	--



9. TUJUAN DAN WAKTU PERAWATAN

TUJUAN	CARA EVALUASI	WAKTU PERAWATAN
GIGI 46 KME di lakukan penambalan fissure sealant dengan tujuan : mencegah karies berlanjut, Mencegah penumpukan plak Mencegah makanan menyangkut.	Di cek menggunakan sonde apakah masih ada tambalan berlebih atau tidak.	Kunjungan ke 2 08 september 2025

10. IMPLEMETASI

KUNJUNGAN KE	PERAWATAN KLINIS	INTRUKSI
08 SEPTEMBER 2025	GIGI 46 KME dilakukan pengolesan penambalan fissure sealant	1. jangan di pakai makan $\pm$ 30 menit setelah di tambal. 2. jangan di pakai menguyah $\pm$ 24 jam setelah di tambal

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan di Gereja Evangelion inamo yang dilakukan pada tanggal 03 Agustus 2025. Ditemukan sebagian besar anak yang memiliki masalah kebersihan diri (*personal hygiene*), cukup banyak antara lain 5 orang yang bermasalah 15 Responden yang cukup baik Kesehatan gigi dan mulut, Responden yang tidak membersihkan gigi sebelum tidur, Responden tidak biasa membersihkan gigi dan mulut saat makan dan mandi, 5 anak yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dan tidak menyikat gigi dengan persentase 4%. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi Karies Gigi (Gigi Berlubang) Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan.

Penulis mengajarkan dan mencontohkan Langkah-langkah Menyikat Gigi yang baik dan Benar setelah melakukan praktek Langkah-langkah Menyikat Gigi yang baik dan Benar peneliti meminta agar anak-anak mengikuti cara yang sudah di peragakan.setelah itu anak-anak di minta untuk melakukan praktek secara mandiri Langkah-langkah Menyikat Gigi yang baik dan benar, hal yang tak terduga anak-anak gereja Evangelion inamo dapat melakukan praktek dengan benar dan tepat, dari yang tidak tau menjadi tau hal ini membuat peneliti merasa senang dan puas dengan apa yang di sampaikan karena anak-anak sekolah minggu

gereja Evangelion inamo dapat memahami dan dapat mempraktekan secara mandiri

1) Pengkajian Keperawatan

Dari pengkajian pada tanggal 03 Agustus 2025 didapatkan data dari pengkajian berupa: Tingkat Pengetahuan Anak-anak Di Gereja Evangelion Inamo terkait kebersihan gigi dan mulut Kurang Baik (cukup) di karenakan Anak-anak yang kurang terpapar informasi dengan dunia luar atau lingkungan sekitar yang kurang memadai untuk mendapatkan informasi terkait Kebersihan Gigi Dan Mulut Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan di Gereja Evangelion inamo yang dilakukan pada tanggal 03 Agustus 2025. Ditemukan sebagian besar anak yang memiliki masalah Kesehatan gigi dan mulut), cukup banyak antara lain 5 orang yang bermasalah 15 Responden yang tidak melakukan perawatan gigi an mulut, Responden yang tidak membersihkan gigi sebelum tidur, Responden tidak biasa membersihkan gigi dan mulut saat makan dan mandi, 5 anak yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dan tidak menyikat gigi dengan persentase 4%. Dampak negatif dari perilaku tersebut adalah menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi Karies Gigi (Gigi Berlubang) Sehingga perlu untuk ditindak lanjuti dengan pemberian asuhan keperawatan

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang di tetapkan sesuai dengan pengkajian yaitu:

- a. Koping Komunitas Tidak Efektif b.d Ketidakefektifan sumber daya untuk pemecahan Masalah.

Diagnosa ini muncul karena adanya masalah pada Responden yang dimana Sebagian Besar responden Belum tau terkait kebersihan gigi dan mulut

- b. Koping Tidak Efektif b.d Ketidakefektifan system pendukung.

Diagnosa ini muncul karena Responden mengatakan jarang di ajarkan kebersihan gigi dan mulut di rumah

D : - Nampak terjadi kerusakan gigi akibat kebersihan gigi dan mulut yang kurang.

1) Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada kebersihan gigi dan mulut ini sesuai dengan teori yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Penulis menetapkan perencanaan sesuai dengan kondisi yang di alami oleh Anak-anak sekolah minggu pada gereja evangelion Inamo Warmon baik saat pengkajian . Rencana dalam intervensi ini adalah Pendidikan kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan pengetahuan anak. Kebersihan gigi dan mulut adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas

masyarakat. Kebersihan gigi dan mulut di Sekolah minggu merupakan kegiatan memberdayakan anak – anak , guru sekolah minggu dan masyarakat di lingkungan gereja untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat.(Parlaungan et al., 2023).

2) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus ini mengacu pada intervensi yang telah disusun oleh penulis pada asuhan keperawatan dengan mengacu pada pedoman Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pelaksanaan implementasi keperawatan berlangsung selama 1 hari pada tanggal 03 Agustus 2025. Proses pemberian Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat

sesuai dengan SOAP yang terlampir dalam peneliti ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukan adanya perubahan yang signifikan antara sebelum melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan Sesudah melakukan Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di mana responden menunjukan hasil yang baik dengan melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar.

3) Evaluasi Keperawatan

setelah di lakukan intervensi dan implementasi pada 03 Agustus 2025 Responden mampu menunjukan kemajuan dalam Menerapkan perilaku Hidup Bersih Dan sehat dan dapat melakukan nya secara mandiri.

Berdasarkan hasil penellitian yang di dapatkan sebelum dan sesudah melakukan penelitian menunjukan adanya perubahan yang signifikan di mana responden menunjukan hasil yang baik dengan melakukan cuci tangan 6 langkah dengan baik dan benar.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah yang telah dilakukan Di Gereja Evangelion Inamo Kabupaten sorong tentang pelaksanaan Kebersihan gigi dan mulut maka dapat ditarik kesimpulan.

- a. Tingkat pengetahuan pada Anak-anak Di Gereja Evangelion Inamo mengalami peningkatan setelah di paparkan dan di ajarkan mengenai
- b. Perilaku anak-anak Di Gereja Evangelion Inamo mengalami perubahan setelah di jelaskan dan di ajarkan terkait kebersihan gigi dan mulut
- c. Anak – anak sekolah minggu dan Guru sekoloah minggu membaik setelah di jelaskan tentang pentingnya kebersihan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari agar mencegah terjadinya masalah Kesehatan pada gigi dan mulut.

B. Saran

- a. Untuk Gereja Evagelion Inamo

Diterapkan perilaku hidup sehat Di Gereja Evangelion Inamo agar dapat menjaga diri supaya terhindar dari penyakit.
- b. Untuk Responden Anak-anak

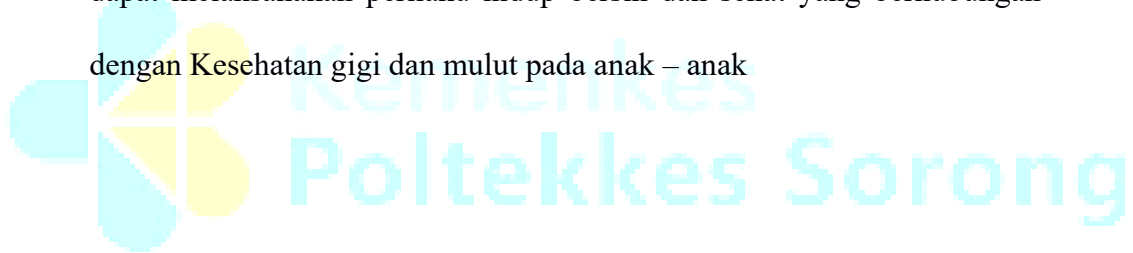
Agar anak-anak mampu menerapkan dan melaksanakan kebersihan gigi dan mulut dan mengurangi tingkat penyakit pada anak-anak di gereja Evangelion Inamo

c. Untuk Peneliti

Hasil dari Karya Tukis Imiah ini di harapkan bisa menjadi gambaran dalam upaya memberikan asuhan keperawatan.

d. Untuk Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa pendidikan maupun profesi agar dapat melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat yang berhubungan dengan Kesehatan gigi dan mulut pada anak – anak



DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, Arsyad, Andi Nur Rahmania Andi Nur Rahmania, dan Mulyana Mulyana. 2021. "ABRASI GIGI DITINJAU DARI CARA MENYIKAT GIGI PADA MASYARAKAT MAJELLING KECAMATAN MARITENGAE KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG." *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar* 19 (2). <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1954>.
- Belinda, Nessia Rahma, dan Leny Sang Surya. 2021. "Media Edukasi Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak-Anak." *Jurnal Riset Intervensi Pendidikan (JRIP)* 3 (1): 55–60.
- Hasibuan, Novi Sandra, Hanny Handiyani, dan Nurhayati Nurhayati. 2022. "Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Perilaku Etik Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Silampari* 5 (2): 1089–95. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3528>.
- Ngatemi, Ngatemi, Indrayati Fadjeri, Rini Widiyastuti, dan Muhamad Rifki Fanan. 2022. "EDUKASI MAKANAN KARIOGENIK SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DALAM PENCEGAHAN KARIES GIGI PADA SISWA SDN PANGKALAN JATI II KOTA DEPOK: CARIOGENIC FOOD EDUCATION AS AN EFFORT TO INCREASE KNOWLEDGE IN THE PREVENTION OF DENTAL CARRIES IN STUDENTS OF SDN PANGKALAN JATI II CITY OF DEPOK."

GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 2 (2): 124–29.

<https://doi.org/10.36082/gemakes.v2i2.819>.

Pariati, Pariati, dan Nur Aini Lanasari. 2021. “KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT TERHADAP TERJADINYA KARIES PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI MAKASSAR.” *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar* 20 (1): 49–54.
<https://doi.org/10.32382/mkg.v20i1.2180>.

Perdani, Imelda Rizki, Eldarita Eldarita, dan Dwi Eni Purwati Dwi Eni Purwati. 2021. “Gambaran Pengetahuan Dan Kebiasaan Cara Memelihara Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas V SD.” Diploma, POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA.
https://doi.org/10/KTI_Imelda%20Rizki%20Perdani_D3%20Kesehatan%20Gigi.pdf.

Rahmadhani, Yauma. 2020. “GAMBARAN LAMA WAKTU MENYIKAT GIGI DAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT MURID SD KELAS 1 DAN 2 DI SD NEGERI TEGALYASA.” Diploma, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
https://doi.org/10/YAUMA%20RAHMADHANI_P07125117025.pdf.

Riski, Dwi Okta, Meigo Anugra Jaya, Derison Marsinova Bakara, dan Ana Noviana Tabawati. 2023. “Asuhan Keperawatan Skizofrenia Pada Tn. J Dengan Implementasi Pemberian Pendidikan Kesehatan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Pasien Defisit Perawatan Diri Di RSKJ Soeprapto

Bengkulu 2023.” Diploma, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
<https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/3069/>.

Sadimin, Sadimin, Prasko Prasko, Sariyem Sariyem, dan Sukini Sukini. 2021.

“PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG PHBS CARA MENJAGA KEBERSIHAN GIGI DAN
MULUT DI PANTI ASUHAN TARBIYATUL HASANAH
GEDAWANG, BANYUMANIK, KOTA SEMARANG.” *Jurnal
Kesehatan Gigi* 8 (1): 1–5. <https://doi.org/10.31983/jkg.v8i1.6538>.

Salfiyadi, Teuku, dan Rasidah. 2024. *Manajemen Pelayanan Asuhan Keperawatan
Gigi*. Penerbit NEM.

Wijayanti, Heny Noor. 2023. “Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Upaya
Meningkatkan Kesehatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar.” *Room of Civil
Society Development* 2 (4): 153–60. <https://doi.org/10.59110/rcsd.201>.

Yuniarly, Etty, Rosa Amalia, dan Wiworo Haryani. 2019. “Hubungan Tingkat
Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat
Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar.” *Journal of Oral Health
Care* 7 (1): 01–08. <https://doi.org/10.29238/ohc.v7i1.339>.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Responden

Di-

Tempat.

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong Jurusan Keperawatan, yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Sherly Wugaje

NIM : 31440120036

Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Kebersihan Gigi Dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong”

Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Peneliti

Serli.E.A.Wugadje

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan

Nama : Sherly Wugaje

NIM : 31440120036

Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Dengan judul “Penerapan Kebersihan Gigi Dan Mulut Bagi Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong Kabupaten Sorong ”. Tanda tangan saya menunjukkan bukti bahwa saya bersedia dan telah diberi informasi serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, Juli 2025

Responden

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik: Kesehatan Gigi dan Mulut

Sasaran: Anak-Anak Sekolah Minggu Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten

Sorong

Waktu : ± 30 menit

Tempat: Gereja Evangelion Inamo Warmon Kabupaten Sorong

I. Tujuan

A. Tujuan Umum:

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

B. Tujuan Khusus:

Setelah penyuluhan, peserta mampu:

1. Menyebutkan fungsi gigi dan mulut.
2. Menjelaskan cara menjaga kebersihan gigi dan mulut.
3. Menyebutkan dampak dari gigi dan mulut yang tidak sehat.
4. Menunjukkan cara menyikat gigi yang benar.

II. Materi Pokok

1. Fungsi gigi dan mulut.
2. Penyebab kerusakan gigi (karies, plak, makanan manis, jarang menyikat gigi).

3. Cara menjaga kebersihan gigi dan mulut (menyikat gigi, menggunakan benang gigi, rutin ke dokter gigi).
4. Waktu terbaik untuk menyikat gigi (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur).
5. Cara menyikat gigi yang benar (metode Bass/roll/lingkaran kecil).
6. Dampak buruk bila tidak menjaga kesehatan gigi (sakit gigi, bau mulut, infeksi).

III. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi (sikat gigi)
4. Leaflet/poster (jika ada)

IV. Alat dan Bahan

1. Model gigi dan sikat gigi besar (jika tersedia)
2. Leaflet tentang kebersihan gigi dan mulut
3. Laptop/proyektor (jika menggunakan media visual)
4. Sikat gigi & pasta gigi (untuk praktik)

V. Kegiatan Penyuluhan

Waktu	Kegiatan	Metode	Media
5 menit	Pembukaan dan pengenalan, apersepsi	Tanya jawab	-
15 menit	Penyampaian materi (fungsi gigi, cara merawat gigi, akibat gigi rusak)	Ceramah interaktif	Poster/leaflet
5 menit	Demonstrasi cara menyikat gigi yang benar	Demonstrasi	Model gigi/sikat gigi
5 menit	Tanya jawab dan penutup	Diskusi	-

VI. Evaluasi

1. Evaluasi dilakukan secara lisan melalui pertanyaan:
 - a. Apa saja fungsi gigi?
 - b. Kapan waktu terbaik menyikat gigi?
 - c. Bagaimana cara menyikat gigi yang benar?

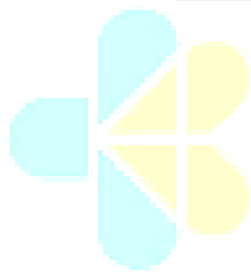
VII. Rencana Tindak Lanjut

- a. Peserta diharapkan mulai membiasakan menyikat gigi 2 kali sehari.
- b. Diharapkan melakukan pemeriksaan gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali.

MEDIA EDUKASI



DOKUMENTASI PENELITIAN



Kemenkes
Poltekkes Sorong







