

# IMPLEMENTASI ORAL HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE PADA KADER KESEHATAN DALAM MENUNJANG USAHA KESEHATAN GIGI MASYARAKAT (UKGM) DI KELURAHAN SAMBONGJAYA KECAMATAN MANGKUBUMI KOTA TASIKMALAYA

Nia Daniati<sup>1</sup>, Cahyo Nugroho<sup>2</sup>, Agung Widyagdo<sup>3</sup>, Muhammad Fiqih Sabilillah<sup>\*4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

e-mail co Author: <sup>\*4</sup>sabilillah.fiqih@gmail.com

## ABSTRAK

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan masyarakat sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan kader kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengimplementasikan Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL) pada kader kesehatan dalam menunjang Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) di Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya. Kegiatan melibatkan 34 kader kesehatan dengan metode participatory learning melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut. Intervensi dilakukan menggunakan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik teknik menyikat gigi yang benar, serta dievaluasi melalui pretest, posttest, observasi keterampilan, dan kuesioner OHRQoL. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dengan kategori baik dari 8,8% menjadi 85,3%, peningkatan keterampilan kategori sangat baik dari 0% menjadi 82,4%, serta peningkatan OHRQoL kategori baik dari 17,6% menjadi 64,7%. Implementasi edukasi berbasis OHRQoL mampu memperkuat kapasitas kader kesehatan dalam melaksanakan kegiatan promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut. Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan konsep Oral Health Related Quality of Life sebagai pendekatan pemberdayaan kader kesehatan untuk mendukung pelaksanaan UKGM di tingkat masyarakat.

**Kata Kunci:** Oral Health Related Quality of Life; Kader Kesehatan; Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara menyeluruh karena berperan penting dalam mendukung fungsi pengunyahan, komunikasi, estetika, serta kualitas hidup seseorang. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut, seperti karies, penyakit periodontal, kehilangan gigi, maupun gangguan fungsi rongga mulut, dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, status gizi, produktivitas, hingga kesejahteraan psikososial masyarakat. Upaya promotif dan preventif menjadi strategi utama dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat.

*Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) merupakan salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam bidang kesehatan gigi untuk menggambarkan pengaruh kondisi kesehatan gigi dan mulut terhadap kualitas hidup individu. Konsep OHRQoL tidak hanya menilai kondisi klinis kesehatan gigi dan mulut, tetapi juga memperhatikan dampaknya terhadap fungsi, kenyamanan, interaksi sosial, dan kesejahteraan psikologis. Pendekatan tersebut menjadi indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan program pelayanan maupun promosi kesehatan gigi dan mulut.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Tingginya angka kejadian penyakit gigi dan mulut menunjukkan perlunya penguatan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat. Pendekatan yang melibatkan masyarakat secara aktif mampu membangun perilaku hidup sehat secara lebih efektif dibandingkan pendekatan kuratif. Strategi pemberdayaan masyarakat perlu diarahkan pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta kepedulian terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Program UKGM mengutamakan kegiatan promotif dan preventif melalui keterlibatan berbagai unsur masyarakat. Pelaksanaan UKGM tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan kader kesehatan sebagai mitra dalam menyampaikan informasi kesehatan, melaksanakan penyuluhan, dan mendorong perubahan perilaku masyarakat.

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Kader kesehatan berada di lingkungan tempat tinggal masyarakat serta terlibat secara langsung dalam berbagai kegiatan pelayanan kesehatan, seperti Posyandu, Posbindu, dan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya. Kedekatan kader dengan masyarakat memungkinkan penyampaian pesan kesehatan berlangsung lebih efektif, mudah diterima, dan berkelanjutan. Peningkatan kapasitas kader kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan program UKGM.

Pelaksanaan edukasi kesehatan gigi dan mulut oleh kader kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan. Perbedaan tingkat pendidikan, pengalaman, dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut menyebabkan kemampuan kader dalam memberikan edukasi belum merata. Materi edukasi yang disampaikan juga masih berfokus pada aspek penyakit tanpa mengaitkan dampak kesehatan gigi dan mulut terhadap kualitas hidup masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya inovasi metode edukasi yang lebih komprehensif, aplikatif, dan berorientasi pada kualitas hidup.

Implementasi konsep *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) dapat memperluas pemahaman kader kesehatan mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari kualitas hidup. Pendekatan tersebut memberikan pemahaman kepada kader mengenai hubungan antara kondisi rongga mulut dengan

aktivitas sehari-hari, kenyamanan, komunikasi, dan kesejahteraan masyarakat. Pemahaman yang lebih komprehensif diharapkan mampu meningkatkan kualitas edukasi kesehatan gigi dan mulut yang diberikan kepada masyarakat.

Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya memiliki kader kesehatan yang aktif dalam mendukung berbagai program pelayanan kesehatan masyarakat. Potensi tersebut menjadi modal penting dalam pengembangan program pemberdayaan kesehatan gigi dan mulut berbasis masyarakat. Dukungan pemerintah kelurahan, pengelola Posyandu, dan institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dirancang melalui beberapa tahapan yang meliputi koordinasi dengan mitra, pelaksanaan pretest, penyampaian materi edukasi, demonstrasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, praktik teknik menyikat gigi yang benar, pelaksanaan posttest, serta evaluasi kegiatan. Tim pengabdian menerapkan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung selama proses pembelajaran. Pendekatan tersebut memberikan pengalaman belajar yang lebih aplikatif sehingga kader kesehatan mampu menerapkan materi edukasi dalam kegiatan UKGM di masyarakat.

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengimplementasikan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) pada kader kesehatan dalam menunjang pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) di Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya. Implementasi program diharapkan dapat memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai pelaksana kegiatan promotif dan preventif, meningkatkan kualitas edukasi kesehatan gigi dan mulut di masyarakat, serta mendukung pengembangan UKGM secara berkelanjutan melalui sinergi antara perguruan tinggi, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan masyarakat.

## METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan pada Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya dengan sasaran 34 kader kesehatan yang aktif dalam kegiatan Posyandu dan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM). Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif (*participatory learning*) yang menempatkan kader kesehatan sebagai peserta aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Pelaksanaan program terdiri atas empat tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut.

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pihak Kelurahan Sambongjaya, pengelola Posyandu, dan kader kesehatan untuk menentukan jadwal, lokasi, serta mekanisme pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian selanjutnya menyusun materi edukasi mengenai *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL), media pembelajaran, instrumen *pretest* dan *posttest*, lembar observasi keterampilan, serta kuesioner OHRQoL. Tahap ini juga dilakukan persiapan alat

dan bahan yang digunakan dalam demonstrasi, seperti model gigi, sikat gigi, pasta gigi, media presentasi, dan perangkat audiovisual.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta, pembukaan, dan penyampaian tujuan kegiatan. Selanjutnya peserta mengerjakan *pretest* untuk mengetahui gambaran awal pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta konsep OHRQoL.

Kegiatan edukasi dilaksanakan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi. Materi yang disampaikan meliputi konsep *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL), pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, penyakit gigi dan mulut yang sering terjadi di masyarakat, peran kader kesehatan dalam Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam menjaga kesehatan rongga mulut.

Selanjutnya setelah penyampaian materi, peserta mengikuti demonstrasi teknik menyikat gigi yang benar menggunakan model gigi (phantom) dan sikat gigi. Tim pengabdian memberikan contoh setiap tahapan penyikatan gigi sesuai prosedur yang dianjurkan, kemudian peserta mempraktikkan kembali teknik tersebut secara mandiri dengan pendampingan dari fasilitator. Pendekatan praktik langsung bertujuan meningkatkan keterampilan kader sehingga mampu menjadi edukator kesehatan gigi di lingkungan masyarakat.

## 3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan melalui *posttest*, penilaian keterampilan praktik menyikat gigi menggunakan lembar observasi, serta pengisian kembali kuesioner *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL). Tahap evaluasi bertujuan untuk menilai pelaksanaan kegiatan sekaligus memperoleh gambaran perubahan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman peserta setelah mengikuti program edukasi.

## 4. Tahap Tindak Lanjut

Tahap tindak lanjut dilakukan melalui pendampingan kader kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan UKGM di masyarakat. Tim pengabdian memberikan konsultasi dan monitoring terhadap penerapan materi edukasi yang telah diberikan serta mendorong kader untuk mengintegrasikan konsep OHRQoL dalam kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di Posyandu maupun kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya. Hasil kegiatan selanjutnya didokumentasikan sebagai bahan evaluasi dan diseminasi dalam bentuk publikasi ilmiah, media massa, serta media elektronik.

## Alur Pelaksanaan Kegiatan

1. Koordinasi dengan mitra (Kelurahan dan Posyandu).
2. Penyusunan materi, instrumen, dan media edukasi.
3. Registrasi peserta.
4. *Pretest*.
5. Edukasi OHRQoL dan kesehatan gigi melalui ceramah interaktif.
6. Diskusi dan tanya jawab.

7. Demonstrasi teknik menyikat gigi yang benar.
8. Praktik peserta dengan pendampingan.
9. Posttest, observasi keterampilan, dan pengisian kuesioner OHRQoL.
10. Monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut program.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat “Implementasi *Oral Health Related Quality of Life* pada Kader Kesehatan dalam Menunjang Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) di Kelurahan Sambongjaya Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya” difokuskan pada implementasi program edukasi kesehatan gigi dan mulut berbasis *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) kepada kader kesehatan sebagai upaya meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM). Seluruh tahapan kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan metode yang direncanakan dalam proposal, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan *pretest*, pemberian edukasi, demonstrasi praktik, *posttest*, serta evaluasi dan monitoring kegiatan.

Karakteristik responden dalam kegiatan pengabdian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, dan lama menjadi kader kesehatan. Analisis karakteristik responden dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai profil kader kesehatan yang menjadi sasaran implementasi program.

**Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Kategori Usia, Tingkat Pendidikan, dan Lama menjadi Kader (n=34)**

| Karakteristik      | Kategori      | n  | %    |
|--------------------|---------------|----|------|
| Usia               | < 42 tahun    | 5  | 14,7 |
|                    | 42 – 55 tahun | 23 | 67,6 |
|                    | ≥ 56 tahun    | 6  | 17,6 |
| Pendidikan         | SD            | 2  | 5,9  |
|                    | SLTP/SMP      | 6  | 17,6 |
|                    | SLTA/SMA      | 20 | 58,8 |
|                    | D III/Akademi | 3  | 8,8  |
|                    | S1            | 3  | 8,8  |
| Lama menjadi kader | < 5 tahun     | 7  | 20,6 |
|                    | 5 – 20 tahun  | 23 | 67,6 |
|                    | ≥ 21 tahun    | 4  | 11,8 |

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar kader kesehatan berada pada kategori usia 42–55 tahun, yaitu sebanyak 23 responden (67,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas kader berada pada usia dewasa produktif yang telah memiliki pengalaman dalam kegiatan kemasyarakatan dan pelayanan Posyandu sehingga berpotensi mendukung keberhasilan implementasi program UKGM melalui kegiatan promotif dan preventif di masyarakat.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar kader kesehatan memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA, yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Kondisi ini

menunjukkan bahwa mayoritas kader memiliki kemampuan yang memadai dalam menerima materi edukasi, memahami konsep kesehatan gigi dan mulut, serta mengimplementasikan informasi yang diperoleh kepada masyarakat melalui kegiatan Posyandu.

Berdasarkan lama menjadi kader, sebagian besar responden telah menjadi kader selama 5–20 tahun, yaitu sebanyak 23 responden (67,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa kader memiliki pengalaman yang cukup dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat sehingga lebih mudah mengadopsi materi edukasi dan menerapkannya dalam kegiatan UKGM.

Evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui pengukuran sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi mengenai *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) dalam menunjang Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM). Evaluasi meliputi tiga aspek, yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, keterampilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, serta *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) kader kesehatan.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 34)**

| Kategori     | Pretest n (%)   | Posttest n (%)  |
|--------------|-----------------|-----------------|
| Baik         | 3 (8,8)         | 29 (85,3)       |
| Cukup        | 27 (79,4)       | 5 (14,7)        |
| Kurang       | 4 (11,8)        | 0 (0,0)         |
| <b>Total</b> | <b>34 (100)</b> | <b>34 (100)</b> |

Berdasarkan Tabel 2, sebelum pelaksanaan edukasi sebagian besar kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, yaitu sebanyak 27 responden (79,4%). Setelah diberikan edukasi, mayoritas kader mengalami peningkatan menjadi kategori baik, yaitu sebanyak 29 responden (85,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa implementasi edukasi *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

**Tabel 3. Distribusi Keterampilan Kader Kesehatan Sebelum dan Sesudah Pelatihan (n = 34)**

| Kategori     | Pretest n (%)   | Posttest n (%)  |
|--------------|-----------------|-----------------|
| Sangat Baik  | 0 (0,0)         | 28 (82,4)       |
| Baik         | 4 (11,8)        | 6 (17,6)        |
| Cukup        | 26 (76,5)       | 0 (0,0)         |
| Kurang       | 4 (11,8)        | 0 (0,0)         |
| <b>Total</b> | <b>34 (100)</b> | <b>34 (100)</b> |

Berdasarkan Tabel 3, sebelum pelaksanaan pelatihan sebagian besar kader kesehatan memiliki keterampilan pada kategori cukup, yaitu sebanyak 26 responden (76,5%). Setelah mengikuti pelatihan, mayoritas kader berada pada kategori sangat baik, yaitu sebanyak 28 responden (82,4%), yang menunjukkan peningkatan

keterampilan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta praktik menyikat gigi yang benar. Tidak terdapat lagi kader yang berada pada kategori cukup maupun kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung efektif dalam meningkatkan keterampilan kader kesehatan.

**Tabel 4. Distribusi Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL) Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 34)**

| Kategori     | Pretest n (%)   | Posttest n (%)  |
|--------------|-----------------|-----------------|
| Sangat Baik  | 4 (11,8)        | 10 (29,4)       |
| Baik         | 6 (17,6)        | 22 (64,7)       |
| Sedang       | 24 (70,6)       | 2 (5,9)         |
| Buruk        | 0 (0,0)         | 0 (0,0)         |
| <b>Total</b> | <b>34 (100)</b> | <b>34 (100)</b> |

Berdasarkan Tabel 4, sebelum pelaksanaan kegiatan sebagian besar kader kesehatan berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 24 responden (70,6%). Setelah mengikuti kegiatan edukasi, mayoritas kader meningkat menjadi kategori baik, yaitu sebanyak 22 responden (64,7%), yang menunjukkan adanya perbaikan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut setelah implementasi program.

Hasil pelaksanaan pengabdian menunjukkan bahwa kader kesehatan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan baik, mulai dari *pretest*, pemberian edukasi, praktik keterampilan, hingga *posttest*. Selama kegiatan berlangsung, kader menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti diskusi, demonstrasi, dan praktik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan pemahaman kader mengenai hubungan antara kesehatan gigi dan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL), pentingnya deteksi dini masalah kesehatan gigi, cara menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta teknik menyikat gigi yang benar.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan pelatihan juga meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan demonstrasi cara menyikat gigi yang benar serta kemampuan menyampaikan edukasi kepada masyarakat. Kader kesehatan menyatakan bahwa materi yang diberikan mudah dipahami, media edukasi yang digunakan menarik dan aplikatif, serta dapat diterapkan pada kegiatan Posyandu sebagai bagian dari pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM).

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa implementasi *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) pada kader kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa program pengabdian mampu memperkuat kapasitas kader kesehatan sebagai pelaksana kegiatan promotif dan preventif dalam mendukung Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) di Kelurahan Sambongjaya Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

Secara keseluruhan, pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berhasil meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman mengenai *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL). Hasil tersebut menunjukkan bahwa implementasi program memiliki potensi untuk

mendukung penguatan kegiatan promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Sambongjaya melalui pemberdayaan kader kesehatan berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Implementasi *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) pada kader kesehatan dalam menunjang Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) di Kelurahan Sambongjaya, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya berhasil meningkatkan kapasitas kader dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman mengenai kesehatan gigi dan mulut. Peningkatan tersebut terlihat dari perubahan distribusi tingkat pengetahuan kader, yaitu kategori baik meningkat dari 8,8% menjadi 85,3%, keterampilan kategori sangat baik meningkat dari 0% menjadi 82,4%, serta kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) kategori baik meningkat dari 17,6% menjadi 64,7%, sedangkan kategori sedang menurun dari 70,6% menjadi 5,9% setelah pelaksanaan edukasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang memadukan ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan praktik langsung mampu meningkatkan kompetensi kader kesehatan secara komprehensif. Penguatan kapasitas kader melalui implementasi konsep OHRQoL menjadi salah satu strategi yang efektif untuk mendukung kegiatan promotif dan preventif dalam Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), sehingga kader kesehatan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyampaikan edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, L. D., & Andriani, I. (2021). Pengetahuan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar. In *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- Arifah, I., Alamsyah, S. S., & Cahyanti, E. T. (2023). Menjadi nutrition champion di media sosial: Peningkatan kapasitas kader kesehatan dalam upaya pencegahan anemia kehamilan. *Warta LPM*, 26, 174–183.
- Arsyati, A. M., & Chandra, V. K. (2020). Assessment kesiapan kader Posyandu dalam pelatihan penggunaan media online. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Cilmiaty, R., Prayitno, A., Susanti, W., Saptiwi, B., & Rahutami, F. T. (2023). Pendidikan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada kader Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Abdimas Universal*, 5(1), 88–91.
- Daniati, N., Nugroho, C., & Samjaji. (2023). Pelatihan oral physiotherapy dalam menunjang psikomotor kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat penderita penyakit kronis (Laporan kegiatan pengabdian masyarakat, pp. 10–15).
- Eluama, M. S., Pay, M. N., Pinat, L. M., Obi, A. L., Ngadilah, C., & Nubatonis, M. O. (2022). Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan gigi pada guru SD Manefu Kecamatan Taebenu. *Joong-Ki: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 227–232.
- Harapan, I. K., Sahelangi, O., Karamoy, Y., & Logor, F. (2020). Penanggulangan penyakit karies gigi melalui pelatihan kader kesehatan gigi dan penambalan gigi

- dengan tehnik atraumatik restorative treatment (ART) siswa SD Inpres Silian dan SD Negeri Silian Raya Kecamatan Silian Raya. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 7(1), 9–12.
- Heningtyas, A. H., Astuti, N. R., & Utami, S. (2022). Pelatihan kader kesehatan Dusun Pendul melalui gerakan “Si Cantik” (Simple Care Treatment Kader) dengan teledentistry. In *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- Heningtyas, A. H., Utami, S., & Astuti, N. R. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan gigi dan mulut dalam program “SIKAP” di Dusun Pendul. In *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- John, M. T., Reissmann, D. R., Čelebić, A., Baba, K., Kende, D., Larsson, P., & Rener-Sitar, K. (2016). Integration of oral health-related quality of life instruments. *Journal of Dentistry*, 53, 38–43.
- Kuntari, S., Hamid, T., Pradopo, S., Tedjosasongko, U., & Wening, G. R. (2021). Modul pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Airlangga University Press.
- Laela, D. S., Nurnaningsih, H., & Chaerudin, D. R. (2022). Pengantar manajemen pelayanan kesehatan gigi. Penerbit NEM.
- Mardian, A. (2022). Pemberdayaan masyarakat dalam pembuatan yoghurt dengan xylitol untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 55–61.
- Mujiyati, M., & Syahniati, T. (2021). Analisis peran kader Posyandu dalam upaya pemasaran sosial kesehatan gigi dan mulut di Kelurahan Bukit Lama Kecamatan Ilir Barat I Palembang Tahun 2020. *Journal of Oral Health Care*, 9(2).
- Putri Permatasari, S. K., & Widodo, S. E. (2021). Perencanaan dan evaluasi kesehatan. Deepublish.
- Rinekasari, N. R., Hidayat, Y., Rifanto, D., & Saepudin, A. (2023). Peningkatan kemampuan teknik edukasi kesehatan kader Posyandu dalam project based learning pendidikan masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1895–1909.
- Rokayah, C., Jundiah, R. S., Pratidina, E., Irawan, S., & Imam, H. (2024). Peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan kegawatdaruratan kesehatan jiwa. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 153–158.
- Sari, G. D., & Azizah, A. (2022). Analisis kualitas hidup kesehatan gigi dan mulut pada lansia (Tinjauan pada pensiunan PNS Pemko Banjarmasin). *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(1), 66–72.
- Sopianah, Y., Rahayu, C., & Robbihi, H. I. (2023). Implementasi buku saku melalui pemberdayaan kader kesehatan di Posbindu. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 3528–3533.
- Widodo, Y., Hamid, A., Nurhayati, M., & Mujiyati, M. (2023). Pemberdayaan masyarakat untuk peningkatan pengetahuan dan kualitas hidup terkait kesehatan gigi di Kelurahan Sukarami Kota Palembang. *ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 127–131.