

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI PUSKESMAS DR.SOETOMO SURABAYA
TANGGAL 14 FEBRUARI 2022 S/D 12 MARET 2022**



OLEH :

- 1. Elvina Triana Febrianti (P27825019015)**
- 2. Fera Nurlisa (P27825019016)**
- 3. Fitria Rosdyanawati (P27825019017)**
- 4. Hanifah Nilam Melati (P27025019018)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KESEHATAN GIGI
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat rahmat serta hidayahnya penulis dapat menyelesaikan laporan hasil kegiatan Praktek Kerja Lapangan Di Puskesmas Ngagel Rejo Surabaya yang berlangsung pada 14 Februari – 12 Maret 2022.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu menyusun laporan ini hingga selesai, khususnya kepada

1. Dr. Imam Sarwo Edi., S.Si.T., M.Pd selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi.
2. drg. Sri Hidayati., M.Kes selaku kaprodi D3 Kesehatan Gigi
3. Dr. Murtiningrum selaku kepala puskesmas Dr.Soetomo
4. Drg. Prita Sisielia P.K selaku pembimbing utama selama praktek kerja lapangan di puskesmas Dr.Soetomo
5. Sarah Mufidah S. Tr. Kes selaku pembimbing kedua praktek kerja lapangan di puskesmas Dr.Soetomo
6. Serta kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu kami dalam menyusun laporan ini

Kami menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu tidak lupa kami memohon maaf yang sebesar-besarnya dan dengan lapang dada kami menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan ini.

Akhirnya semoga apa yang telah kami tulis ini bermanfaat dan dapat menambah khasanah keilmuan kita semua.

Surabaya, Maret 2022

penulis

LEMBAR PENGESAHAN DAN PERSETUJUAN

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI PUSKESMAS NGAGEL REJO SURABAYA**

Telah disahkan pada hari..... Maret 2022

Mengetahui

Kepala puskesmas



Dr. Murtiningrum
NIP. 19720621 200212 2 002

Pembimbing lapangan



drg. Prita Sisielia P.K
NIP. 19810304201905 2001

**Mengetahui,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Program studi diploma 3
Ketua**



Drg. Sri Hidayati, M.Kes
NIP. 19660212 299203 2 002

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Jurusan Kesehatan Gigi
Ketua**



Dr. Imam Sarwo Edi, S.Si.T., M.Pd
NIP. 19760623 199503 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR PENGESAHAN DAN PERSETUJUAN	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Visi, Misi, Moto dan Tata Nilai	2
1.2.1 Visi dan Misi Puskesmas	2
1.2.2 Motto Puskesmas Dr. Soetomo	2
1.2.3 Tata nilai Puskesmas Dr. Soetomo	2
1.3 Tujuan dan Sasaran Strategis	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.3.3 Sasaran Strategis	3
BAB II GAMBARAN UMUM PUSKESMAS	4
2.1 Letak Geografis	4
2.2 Struktur Organisasi.....	6
2.3 Wilayah Administrasi.....	7
2.4 Jenis Pelayanan Di Puskesmas	9
2.5 Keadaan Demografi.....	11
2.6 Jumlah Jaringan Puskesmas dan UKBM	14
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN PKL.....	16
3.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan PKL.....	16
3.1.1 Alur pemeriksaan di ruang pemeriksaan gigi dan mulut	16
3.1.2 Praktek dalam Gedung	16
3.1.3 Praktek Luar Gedung	18
3.2 Target dan Pencapaian PKL.....	19
3.2.1 Kegiatan Dalam Gedung	19
3.2.2 Kegiatan Luar Gedung	20
BAB IV PENUTUP	21
4.1 Kesimpulan.....	21
4.2 Saran.....	21
LAMPIRAN.....	22

DAFTAR PUSTAKA 37

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perubahan paradigma sehat yaitu upaya untuk meningkatkan kesehatan bangsa Indonesia agar mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan sendiri melalui kesadaran yang tinggi yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di satu wilayah kecamatan atau bagian wilayah kecamatan yang difungsikan sebagai *Gate Keeper* dalam pelayanan kesehatan, harus memberikan jaminan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan yang paripurna, adil, merata, berkualitas, dan memuaskan masyarakat.

Upaya Kesehatan di Puskesmas meliputi Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat sendiri terbagi lagi menjadi Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial dan Pengembangan. Kinerja Puskesmas, sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat sangat menentukan kinerja Kabupaten/Kota untuk mewujudkan masyarakat sehat di wilayahnya. Prinsip penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, terjangkau dan bermutu merupakan prinsip yang seharusnya diterapkan di Puskesmas, sehingga kinerja Puskesmas lebih optimal.

Sesuai dengan Visi dan Misi Terwujudnya masyarakat yang sehat, cerdas dan mandiri.

Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan, mewujudkan memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang

bermutu merata. Apalagi ditambah dengan adanya program Jamkesmas dan berbagai pembiayaan dari APBD Pemkot dan Propinsi serta Pusat diharapkan dapat mendukung peningkatan pelayanan di Puskesmas Dr. Soetomo.

1.2 Visi, Misi, Moto dan Tata Nilai

1.2.1 Visi dan Misi Puskesmas

A. Visi Puskesmas :

“ Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat Dan Mandiri Diwilayah Kerja Puskesmas Dr. Soetomo ”

B. Misi Puskesmas :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Dan Profesional
2. Mendorong Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat
3. Meningkatkan Peran Serta Masyarakat Dan Lintas Sektor Dalam Upaya Kesehatan.

1.2.2 Motto Puskesmas Dr. Soetomo

“Bersatu Bersama Melayani Anda”

1.2.3 Tata nilai Puskesmas Dr. Soetomo

1. DISIPLIN
2. PROFESIONAL
3. AKUNTABLE

1.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

1.3.1 Tujuan Umum

Terselenggaranya program kesehatan secara terpadu dan menyeluruh di Puskesmas Dr. Soetomo

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Adanya gambaran keberhasilan program Ibu dan Anak
- b. Adanya gambaran keberhasilan program kesehatan gizi masyarakat

- c. Adanya gambaran keberhasilan program promosi kesehatan
- d. Adanya gambaran keberhasilan program pelayanan khusus
- e. Adanya gambaran keberhasilan program kesehatan lingkungan
- f. Adanya gambaran keberhasilan program pengendalian dan pemberantasan penyakit
- g. Adanya gambaran keberhasilan program wabah dan bencana
- h. Adanya gambaran keberhasilan program pelayanan kesehatan khusus

1.3.3 Sasaran Strategis

Sasaran strategis seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Dr. Soetomo, meliputi WUS (Wanita Usia Subur), PUS (Pasangan Usia Subur), Bayi, Balita, Remaja, Lansia (Lanjut Usia).

BAB II

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

2.1 Letak Geografis

Puskesmas Dr. Soetomo adalah salah satu dari dua Puskesmas di Kecamatan Tegalsari dengan wilayah kerja 3 (tiga) kelurahan (Kelurahan Dr. Soetomo, Kelurahan Wonorejo, Kelurahan Keputran) yang termasuk wilayah Surabaya Pusat. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Dr. Soetomo adalah seluas 303 Ha.

Batas Wilayah Kerja

Utara : Kelurahan Tegalsari
Selatan : Kelurahan Wonokromo
Timur : Kelurahan Ngagel Rejo
Barat : Kelurahan Dr. Soetomo

Identitas Puskesmas

Nama Puskesmas : Dr. Soetomo
Nomor Kode Puskesmas : P3578180202
Alamat : Jl. Pandegiling No 223 A
Kecamatan Tegalsari
Surabaya 60204
Nomor Telepon : 031-99534847
Tahun Berdiri : 1984
Tipe Puskesmas : Biasa (Pelayanan Pagi dan Sore).

Wilayah Kerja puskesmas Dr. Soetomo secara keseluruhan seluas $\pm 3,27$ km², terdiri dari 3 kelurahan, masing-masing yaitu :

a. Kelurahan Dr. Soetomo

- RW : 14
- RT : 71
- Posyandu Balita : 20 Pos

b. Keputran

- RW : 6
- RT : 47
- Posyandu Balita : 16 Pos

c. **Kelurahan Wonorejo**

- RW : 11
- RT : 73
- Posyandu Balita : 38 Pos

Batas Wilayah Kerja

Utara : Kelurahan Tegalsari

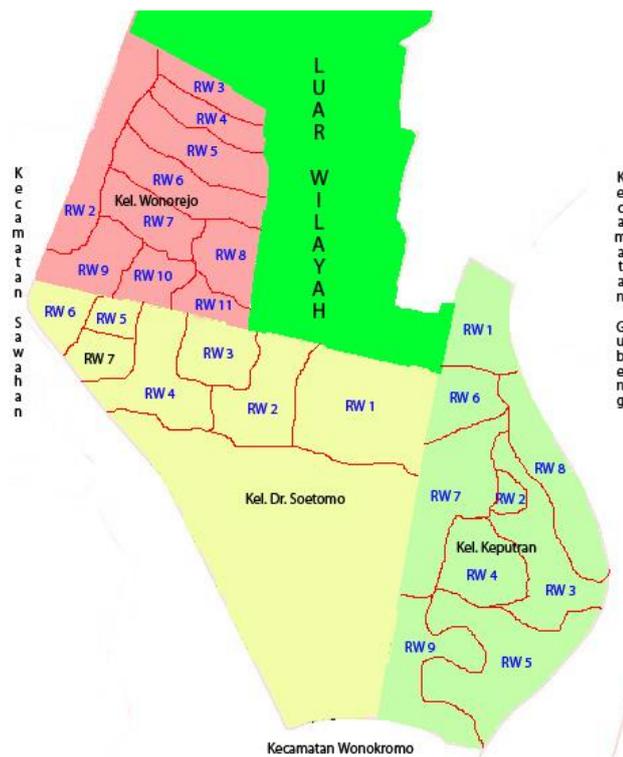
Selatan : Kelurahan Wonokromo

Timur : Kelurahan Ngagel Rejo

Barat : Kelurahan Dr. Soetomo

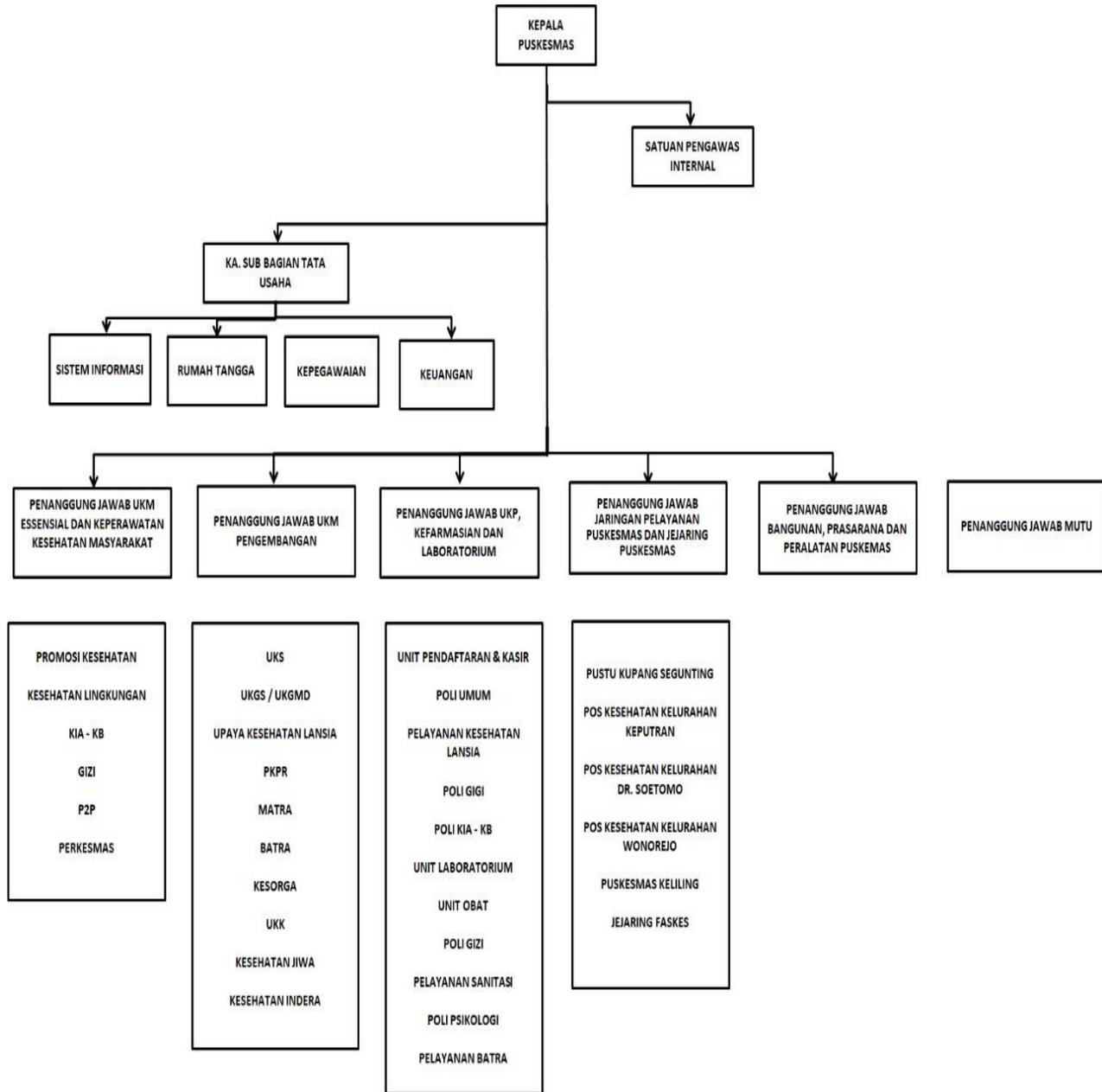
Lokasi puskesmas Dr. Soetomo termasuk daerah dataran rendah

Peta Wilayah kerja Puskesmas Dr. Soetomo



Gambar 2.1 Peta Wilayah Puskesmas Dr. Soetomo

2.2 Struktur Organisasi



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Puskesmas Dr. Soetomo

2.3 Wilayah Administrasi

Wilayah Kerja puskesmas Dr.Soetomo secara keseluruhan seluas $\pm 3,27$ km², terdiri dari 3 kelurahan, masing-masing yaitu :

a. Kelurahan Dr. Soetomo

- RW : 14
- RT : 71
- Posyandu Balita : 20 Pos

b. Keputran

- RW : 6
- RT : 47
- Posyandu Balita : 16 Pos

c. Kelurahan Wonorejo

- RW : 11
- RT : 73
- Posyandu Balita : 38 Pos

Batas Wilayah Kerja

- Utara : Kelurahan Tegalsari
- Selatan : Kelurahan Wonokromo
- Timur : Kelurahan Ngagel Rejo
- Barat : Kelurahan Dr.Soetomo

Kependudukan jumlah penduduk dan Piramida Penduduk

A. Kelurahan Dr. Soetomo

a. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin :

- ✚ Laki-laki : 11.002
- ✚ Perempuan : 11.866
- ✚ Jumlah : 22.868

b. Jumlah penduduk menurut kelompok umur :

- ✚ Umur 0 – 11 bulan : 206
- ✚ Umur 1 – 5 tahun : 4260
- ✚ Umur 6 – 14 tahun : 4.416
- ✚ Umur 15 – 49 tahun : 10.907
- ✚ Umur 50- 59 tahun : 741

- ✚ Umur > 60 tahun :1995
- c. Jumlah kepala keluarga : 6183
- d. Jumlah PUS :2690
- e. Jumlah rumah yang ada : 2.909

B. Kelurahan Wonorejo

a. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin :

- ✚ Laki-laki : 12756
- ✚ Perempuan : 13746
- ✚ Jumlah : 26502

b. Jumlah penduduk menurut kelompok umur :

- ✚ Umur 0 – 11 bulan :382
- ✚ Umur 1 – 4 tahun :1407
- ✚ Umur 5-6 tahun : 590
- ✚ Umur 7 – 12 tahun : 3422
- ✚ Umur 13 – 17 tahun : 3662
- ✚ Umur 18-40 tahun : 7512
- ✚ Umur 41- 59 tahun : 6438
- ✚ Umur > 60 tahun : 3089
- c. Jumlah kepala keluarga : 9731
- d. Jumlah PUS : 4420

C. Kelurahan Keputran

a. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin

- Laki laki : 10.229 jiwa
- Perempuan : 10.431 jiwa
- Jumlah : 20.730 jiwa

b. Jumlah Penduduk menurut kelompok umur L / P

- Umur 0 – 11bln : 230 bayi
- Umur 1 – 3 th : 380 anak
- Umur 3 – 5 th : 383 anak
- Umur 5 – 6 th : 608 anak

- Umur 7 – 15 th : 5432 orang
- Umur 15 – 21th : 6028 orang
- Umur 22 – 59 th : 7064 orang
- Umur > 60 th : 640 orang
- c. Jumlah Kepala Keluarga (KK) : 4531 KK
- d. Jumlah WUS : 4500 jiwa
- e. Jumlah PUS : 2685 jiwa

2.4 Jenis Pelayanan Di Puskesmas

1. Upaya Kesehatan Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan Wajib adalah upaya pelayanan kesehatan yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global yang mempunyai daya ungkit tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Terdiri dari 6 Upaya

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. KIA-KB
4. Pelayanan Gizi
5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
6. Perawatan dan Kesehatan Masyarakat

2. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya Kesehatan Pengembangan yang dimaksud adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan di masyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat desa/kelurahan dan kemampuan Puskesmas setempat, meliputi:

1. Upaya Kesehatan Sekolah
2. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
3. Upaya Kesehatan Usia Lanjut
4. Upaya Peduli Kesehatan Remaja
5. Upaya Kesehatan Matra
6. Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional
7. Upaya Kesehatan Olah Raga

8. Upaya Kesehatan Kerja
9. Upaya Kesehatan Jiwa
10. Upaya Kesehatan Indera

3. Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya Kesehatan Perorangan berfokus pada upaya kuratif dan rehabilitatif, meliputi :

1. Unit Pendaftaran dan Kasir
2. Poli Umum
3. Pelayanan Kesehatan Lansia
4. Poli Gigi
5. Poli KIA-KB
6. Unit Laboratorium
7. Unit Obat
8. Poli Gizi
9. Pelayanan Sanitasi
10. Poli Psikologi
11. Pelayanan Batra

4. Upaya Kesehatan Inovasi

Upaya kesehatan inovasi timbul atas kebutuhan dan harapan masyarakat dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- a. Bronjesnya (Berantas Obrak Jentik Sak Sarang Nyamuk 'E)
- b. Pemeriksaan Gigi Balita dan Ibu Hamil

5. JADWAL PELAYANAN PUSKESMAS DR.SOETOMO

NO	POLI / UNIT	JAM PELAYANAN
1	UNIT PENDAFTARAN	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB Pelayanan sore : 14.30 – 17.30 WIB
2	UNIT PELAYANAN UMUM	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB Pelayanan sore : 14.30 – 17.30 WIB
3	UNIT KIA - KB	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB Pelayanan sore : 14.30 – 17.30 WIB
4	UNIT PELAYANAN GIGI	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB
5	UNIT LABORATORIUM	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB
6	UNIT KONSULTASI GIZI	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB
7	UNIT KONSULTASI KESLING	Pelayanan hari Senin - Kamis : Pukul : 08.00 – 09.00 WIB
8	UNIT KONSULTASI PSIKOLOGI	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB
9	UNIT PELAYANAN OBAT	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB Pelayanan sore : 14.30 – 17.30 WIB
10	UNIT KESEHATAN TRADISIONAL	Pelayanan pagi : 07.30 – 14.30 WIB

2.5 Keadaan Demografi

a. Kelurahan Dr.Soetomo

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan Umur :

A. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin :

✚ Laki-laki : 11.002

✚ Perempuan : 11.866

✚ Jumlah : 22.868

B. Jumlah penduduk menurut kelompok umur :

✚ Umur 0 – 11 bulan	:206
✚ Umur 1 – 5 tahun	:4260
✚ Umur 6 – 14 tahun	: 4.416
✚ Umur 15 – 49 tahun	:10.907
✚ Umur 50- 59 tahun	:741
✚ Umur > 60 tahun	:1995

2. Jenis pekerjaan Penduduk

✚ Pedagang	: 2.887
✚ PNS (ABRI dan SIPIL)	: 433
✚ Wiraswasta	: 1445
✚ Buruh	: 1667
✚ Swasta	: 3667
✚ Tenaga Usaha Jasa	:179
✚ Pensiunan	: 238

3. Jumlah penduduk menurut tingkat Pendidikan

✚ Tamat SD	: 2429
✚ Tamat SLTP	: 2688
✚ Tamat SLTA	: 7790
✚ Perguruan Tinggi/Akademi	: 2614

4. Kondisi Lingkungan

a. Jumlah Rumah	: 2.909
b. Jumlah Rumah Sehat	: 2609
c. Jumlah Rumah yang memiliki WC	: 2480

b. Kelurahan Wonorejo

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan Umur :

A. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin :

✚ Laki-laki	: 12756
✚ Perempuan	: 13746
✚ Jumlah	: 26502

B. Jumlah penduduk menurut kelompok umur :

✚	Umur 0 – 11 bulan	:382
✚	Umur 1 – 4 tahun	:1407
✚	Umur 5-6 tahun	: 590
✚	Umur 7 – 12 tahun	: 3422
✚	Umur 13 – 17 tahun	: 3662
✚	Umur 18-40 tahun	:7512
✚	Umur 41- 59 tahun	:6438
✚	Umur > 60 tahun	:3089

2. Jenis pekerjaan Penduduk

✚	Pedagang	: 482
✚	PNS(ABRI dan SIPIL)	: 894
✚	Pengrajin	: 19
✚	Pensiunan	: 389
✚	Buruh	: 283
✚	Swasta	: 9631
✚	Tenaga Usaha Jasa	:127
✚	Lain-lain	: 574

3. Jumlah penduduk menurut tingkat Pendidikan

✚	Tidak pernah sekolah	: 193
✚	Tidak/Belum tamat SD	: 585
✚	Tamat SD	: 3561
✚	Tamat SLTP	: 4387
✚	Tamat SLTA	: 6129
✚	Perguruan Tinggi/Akademi:	2108

4. Kondisi Lingkungan

Jumlah Rumah	: 3.672 rumah
Jumlah Rumah sehat	: 2.999 rumah
Jumlah Rumah dengan Jamban/WC	: 3.525 rumah

c. Kelurahan Keputran

1. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin

- Laki laki	:	10.496 jiwa
- Perempuan	:	10.204 jiwa
Jumlah	:	20.700 jiwa
Jumlah Kepala Keluarga (KK)	:	5345 KK
Jumlah WUS	:	4322 jiwa
Jumlah PUS	:	2617 jiwa

2. Jenis Pekerjaan Penduduk

- Petani	:	0 jiwa
- Pekerja lepas	:	2208 jiwa
- Buruh migran perempuan /TKW	:	3 jiwa
- Buruh migran laki laki /TKI	:	8 jiwa
- Pegawai negeri sipil	:	2960 jiwa
- Karyawan swasta	:	3530 jiwa
- Pengrajin	:	1187 jiwa
- Pedagang	:	2101 jiwa
- Peternak	:	21 jiwa
- Nelayan	:	0 jiwa
- Pengusaha /Wiraswasta	:	414 jiwa
- TNI/POLRI	:	136 jiwa
- Seniman / artis	:	4 jiwa
- Paranormal	:	0 jiwa
- Wiraswasta	:	6925 jiwa

3. Kondisi Lingkungan

Perumahan

a. Jumlah rumah	:	3420 rumah
b. Jumlah rumah sehat	:	2736 rumah
c. Jumlah rumah dengan jamban/WC	:	3249 rumah

2.6 Jumlah Jaringan Puskesmas dan UKBM

A. Kelurahan Dr.Soetomo

a. Rumah sakit	:	-
b. Puskesmas	:	1
c. Pustu	:	1
d. Poskeskel	:	1

- e. Posyandu Balita : 20 pos
- f. Posyandu lansia : 5 pos
- g. DokterPraktek Swasta : 3
- h. Bidan Praktek Swasta : 4
- i. Jumlah Kader Posyandu yang ada : 65
- j. UKBM lain : Posyandu lansia, Posyandu balita, Posbindu, POSKESKEL
- k. Jumlah Kader Kel. Siaga : 13 orang
- l. Bidan di kelurahan : ada

B. Kelurahan Wonorejo

- Rumah Sakit : 0 Buah
- Puskesmas : 0 Buah
- Pustu : 0 Buah
- Dokter Praktek Swasta : 11 Buah
- Bidan Praktek Swasta : 4 Buah
- RB/BKIA : 0 Buah
- Poskeskel : 1
- Posyandu Lansia : 4
- TOGA : 3 RW (RW 4,7&11)
- Pos UKK : 1
- Posbindu : 2
- UKBM lain sebutkan : Bumantik, Paliatif, Satgas TB, Satgas Penakib, KP ASI, Kader, Batra, Pendamping Kesehatan Jiwa
- Jumlah Kader kesehatan : 122 orang

C. Kelurahan Keputran

- a. Rumah Sakit : 1 buah
- b. Puskesmas : 0 buah
- c. Dokter Praktek Swasta : 4 orang
- d. Bidan Praktek Swasta : 2 orang
- e. Klinik Swasta : 1 buah
- f. Poskeskel : 1 strata madya
- g. Posyandu balita : 16 Posyandu
- h. Posyandu Lansia : 2
- i. TOGA : 1 RW
- j. Posbindu : 4 tempat
- k. Kader Posyandu : 57 kader
- l. UKBM lain : Paguyuban kader IMP, Bank sampah, Bumantik, STBM.

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN PKL

3.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan PKL

3.1.1 Alur pemeriksaan di ruang pemeriksaan gigi dan mulut

1. Pasien mendaftar lewat antrian online/langsung di loket puskesmas
2. Pemanggilan pasien dimulai pukul 07.30
3. Petugas melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien dan pemeriksaan intra oral
4. Apabila diperlukan pengobatan, maka akan diberikan resep pasien mengambil obat di ruang obat dan pasien pulang
5. Apabila diperlukan suatu tindakan (pencabutan, penambalan, dll) maka pasien diberikan arahan untuk swab antigen/pcr
6. Jika hasil swab antigen negatif, maka pasien kembali ke ruangan kesgilut dan mendapatkan tindakan yang diperlukan. Namun apabila hasil swab positif, maka petugas swab memberitahukan ke pasien agar isoman terlebih dahulu
7. Pasien dengan kondisi khusus (abk, lansia, pasca kecelakaan) maka dapat ditangani terlebih dahulu

3.1.2 Praktek dalam Gedung

Tabel 3.1 Pelaksaan Kegiatan Di Dalam Gedung

No	Jenis Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1	Upaya Promotif : Melakukan Komunikasi terapeutik pada pasien yang di rawat	Dilaksanakan pada pasien balita yang sudah masuk ke KIA, masuk ke poli gigi saat dilakukan ANC. Pasien dan wali pasien diberi edukasi tentang cara merawat kesehatan	Menggunakan media kipas edukasi dengan metode ceramah dan tanya jawab

		gigi dan mulut.	
	4. Melakukan pencabutan gigi sulung derajat 3 dan 4 dengan topical anastesi	Pada pelayanan ini bahan yang digunakan adalah clhore ehyl. Pada pelayanan ini diupayakan untuk tidak memberikan efek trauma pada anak-anak	Mayoritas pasien merupakan pasien BPJS
	<p>Hygiene kesehatan gigi :</p> <p>1. Sterilisasi alat kesehatan gigi</p> <p>2. Pembersihan lingkungan kerja</p>	<p>1. Sebelum dilakukan sterilisasi alat kesehatan gigi, terlebih dahulu alat direndam dengan larutan clorine selanjutnya dilakukan dengan sabun, kemudian dikeringkan dan dilakukan sterilisasi</p> <p>2. Pada kegiatan ini mahasiswa hanya melakukan persiapan sebelum dan sesudah pelayanan, untuk pembersihan ruangan dilakukan oleh tenaga</p>	<p>1. Alat sterilisator yang digunakan adalah Dry Heat Sterilisator.</p> <p>2. Setelah selesai dilakukan perawatan sampah dipisahkan menjadi dua yaitu sampah medis dan sampah non medis.</p>

		kebersihan puskesmas Dr.Soetomo Surabaya.	
--	--	--	--

3.1.3 Praktek Luar Gedung

Praktek kerja lapangan di Puskesmas Dr.Soetomo dilaksanakan oleh mahasiswa D3 semester 6 Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Surabaya mulai tanggal 14 Februari 2022 sampai dengan 12 Maret 2022.

Tabel 3.2 Pelaksanaan Kegiatan Di Luar Gedung

No.	Jenis Kegiatan	Pelaksanaan	Keterangan
1.	Penyuluhan SD dan Tk dilakukan pada tanggal 18 februari, 25 februari, tanggal 11 Maret dan tanggal 12 Maret	Dilakukan penyuluhan tentang karies gigi dan cara menyikat gigi yang baik dan benar	Berlokasi di SD Dr.Soetomo 1, SD Wonorejo 5, TK Mandisunuk, TK Taman Sari Kampung Malang Surabaya
2.	Vaksin pada RW. 6 Wonorejo pada tanggal 14 Februari 2022	Dilaksanakan vaksin massal pada masyarakat sesuai RW yang telah diberikan oleh puskesmas Dr.Soetomo	Mahasiswa membantu entry kartu vaksinasi

3.2 Target dan Pencapaian PKL

3.2.1 Kegiatan Dalam Gedung

a. Elvina Triana Febrianti (P27825019015)

INDIKASI	TARGET	CAPAIAN
Exodontia Decidui	3	2
DHE Balita/Penyuluhan di Poli	2	2
Komposit	5	0
Scalling Manual	4	0
Sikat Gigi Masal	1	0

b. Fera Nurlisa (P27825019016)

INDIKASI	TARGET	CAPAIAN
Exodontia Decidui	3	2
DHE balita/Penyuluhan di Poli	2	2
Komposit	5	0
Scalling Manual	4	0
Sikat Gigi Masal	1	0

c. Fitria Rosdyanawati (P27825019017)

INDIKASI	TARGET	CAPAIAN
Exodontia Decidui	3	2
DHE Balita/Penyuluhan di Poli	2	2
Komposit	5	0
Scalling Manual	4	0
Sikat Gigi Masal	1	0

d. Hanifah Nilam Melati (P27825019018)

INDIKASI	TARGET	CAPAIAN
Exodontia Decidui	3	2
DHE Balita/Penyuluhan di Poli	2	2
Komposit	5	0
Scalling Manual	4	0
Sikat Gigi Masal	1	0

3.2.2 Kegiatan Luar Gedung

1) Penyuluhan TK dan SD

Dilaksanakan penyuluhan pada tanggal 18 Februari 2022 yang berlokasi di SD Dr.Soetomo 01 Surabaya sebanyak 20 responden, penyuluhan pada tanggal 25 Februari 2022 yang berlokasi di TK Mandisunuk Surabaya sebanyak 15 Responden, penyuluhan pada tanggal 11 Maret di SD Wonorejo 05 Surabaya sebanyak 20 responden, penyuluhan pada tanggal 12 Maret 2020 yang berlokasi di TK Taman sari Kampung Malang Surabaya sebanyak 20 responden.

2) Vaksin pada RW. 6

Dilaksanakan vaksin massal pada tanggal 14 Februari 2022 di balai RW. 6 Wonorejo Surabaya.

3) Vaksin pada RW 11

Dilaksanakan vaksin masal pada tanggal 26 Februari 2022 dibalai RW. 11 Wonorejo Surabaya

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Dr. Soetomo sangat banyak dan meliputi berbagai kalangan. Dalam pelaksanaan program-program kesehatan di Tahun 2020 semua terhambat dan banyak kegiatan terutama yang berhubungan dengan masyarakat harus berhenti dahulu. Pada Tahun 2020 terjadi Pandemi Covid-19, sehingga semua kegiatan difokuskan untuk pencegahan dan penanggulangan Pandemi Covid-19. Banyak sistem dan rencana yang berubah untuk menyesuaikan kondisi Pandemi di Tahun 2020. Di Tahun 2021 kita terus melakukan pencegahan, juga termasuk upaya Vaksinasi yang diupayakan oleh Pemerintah Indonesia, agar Pandemi cepat berakhir, dan kita tetap menerapkan sistem baru yaitu Adaptasi New Normal.

4.2 Saran

Terus melakukan pencegahan dan penanggulangan terkait Pandemi Covid-19, serta memperbarui sistem agar kegiatan tetap bisa dilakukan saat Pandemi.

LAMPIRAN
FOTO PELAYANAN DAN KEGIATAN PUSKESMAS DALAM
GEDUNG ATAUPUN LUAR GEDUNG
DR.SOETOMO

1. Ruang Tunggu Pasien



2. Kegiatan Swab



3. Tracing Pasien Covid bersama Lintas Sektor



4. Pelayanan di Pustu



5. Pelayanan di Puskesmas



6. Kegiatan Rapat



7. Penyuluhan Dalam Gedung



8. Penyuluhan Oleh mahasiswa PKL di SD Dr. Soetomo 1 Surabaya



9. Penyuluhan Oleh Mahasiswa PKL di SD Wonorejo 5 Surabaya



10. Penyuluhan Oleh Mahasiswa PKL di TK Mandisunuk Surabaya



11. Penyuluhan Oleh Mahasiswa PKL Di TK Taman Sari Kampung Malang Surabaya



PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ORANG TUA BALITA

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan	: Kesehatan Gigi dan Mulut
Sub Pokok Pembahasan	: Karies Gigi pada balita
Sasaran	: Orang tua balita
Hari / Tanggal	: Kamis/17 Februari 2022-Sabtu/12 Maret 2022
Jam / waktu	: 08.00- selesai
Tempat	: Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya
Penyuluh	: Mahasiswa Kesehatan Gigi Kelompok 4

A. Analisis Situasi

Masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kesehatan et al., 2018) menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/karies (45,3%). Karies gigi merupakan kerusakan gigi akibat multifaktor yang terjadi melalui interaksi antara gigi dan saliva sebagai host, bakteri di dalam rongga mulut, serta makanan yang mudah difermentasikan. Usia prasekolah merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi terkena karies.

Anak usia 3-4 tahun yang mengalami karies gigi sebanyak 41,1%. Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak-anak cenderung lebih menyukai makanan manis-manis yang bisa menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi anak disebabkan faktor-faktor seperti mikrobiologi, diet sehari-hari dan kondisi oral hygiene. Kesehatan gigi anak menjadi perhatian khusus di era modern sekarang ini. Permasalahan karies gigi pada anak menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi anak. Pemeliharaan kesehatan gigi anak dibawah lima tahun masih tergantung pada orang tua, terutama kepada ibunya karena

pada umumnya anak balita lebih dekat kepada ibunya. Penelitian dilakukan pada 21 anak usia 3 – 4 tahun di Posyandu Wiratama, Pudak Payung, Banyumanik, Kota Semarang, beserta orang tuanya pada bulan Januari 2020 (Sholekhah, 2021).

Pengetahuan ibu tentang kejadian karies gigi pada anak balita di Posyandu Wiratama sebagian besar termasuk dalam kategori cukup (52%), karena sebagian besar dari responden sudah mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak tetapi dalam cara perawatan gigi dan mulut yang baik dan benar masih banyak yang belum mengetahui. Tingkat keparahan karies anak di Posyandu Wiratama Kota Semarang pada kategori sangat rendah sebanyak 42,9% (9 anak), kategori rendah sebanyak 4,8% (1 anak), kategori sedang sebanyak 33,3% (7 anak), kategori tinggi 14,2% (3 anak), dan kategori sangat tinggi 4,8% (1 anak) (Sholekhah, 2021).

1. Fase 1: Diagnosa Sosial

Data Umum

- a. Wilayah: Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya
- b. Alamat: jl. Kupang Segunting II/22, Kecatamatan. Tegalsari
- c. Transportasi dan komunikasi: memadai karena dekat dengan pusat pelayanan kesehatan

Data Khusus

- a. Jenis pelayanan:
 - 1) Poli KIA
 - 2) Penyuluhan
 - 3) Pemeriksaan Ibu Hamil
 - 4) Pelayanan KB
 - 5) Imunisasi MTBS
 - 6) Laboratorium
 - 7) Pojok Gizi
 - 8) Poli Umum
 - 9) Poli Gigi
 - 10) Kamar Obar (Apotek)

b. Keadaan sakit penyakit: jantung, herpes, paru-paru, dan HT.

c. Tenaga kesehatan:

Dokter spesialis	:0	Tenaga kesling	:1
Dokter umum	:3	Tenaga gizi	:1
Dokter gigi	:2	Teknik biomedika	:1
Dokter gigi spesialis	:0	Teknik kefarmasian	:2
Perawat	:3	Keterampilan fisik	:0
Bidan	:5	Keteknisian medis	:2
Tenaga kesehatan masyarakat	:1	Dukungan manajemen	:13

2. Fase 2: Dignosa Epidemiologi

Rikerdas tahun 2018 menyatakan prevalensi karies gigi pada anak-anak umur 3-4 tahun di Indonesia mencapai 81,5%. Setengah dari 75 juta balita di Indonesia mengalami karies gigi dan jumlahnya bertambah terus dari tahun ke tahun.

3. Fase 3: Diagnosa Perilaku dan Lingkungan

Diagnosa Perilaku

Perilaku Anak : anak prasekolah masih kurang sadar dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sehingga mudah terjadinya karies gigi. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Devita dkk di PAUD Sapta Kemuning Depok Jawa Barat bahwa 81,5% anak mengalami karies gigi yang disebabkan oleh orang tua ketidaktahuan terhadap menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya yang baik dan benar.

Perilaku Orang Tua : peran orang tua sangatlah penting dalam membentuk sikap dan perilaku anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anaknya, sehingga peran orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak ada lima yaitu, sebagai pendorong, pengawas, pendidik, dan

fasilator anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut.

Diagnosa Lingkungan

Puskemas Dr. Soetomo Surabaya memiliki program inovasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang dijalankan sejak tahun 2017. Program tersebut diberi nama Gitami yang bertujuan untuk mendongkrak kunjungan ibu hamil dan balita untuk perawatan gigi. Dengan demikian dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi melalui promosi kesehatan yang dilakukan oleh Puskemas Dr. Soetomo Surabaya.

4. Fase 4: Diagnosa Pendidikan dan Organisasional
 - a. Faktor predisposisi: faktor yang berasal dari diri sendiri, yang terwujud dalam pengetahuan orang tua mengenai karies gigi.
 - b. Faktor pendukung: terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya sarana dan prasarana kesehatan gigi dan mulut.
 - c. Faktor pendorong: terwujud dalam sikap dan perilaku orang tua, guru, serta petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan yang merupakan kelompok referensi dan sumber informasi.
5. Fase 5: Diagnosa Administrasi dan Kebijakan

Analisis terhadap kebijakan, sumber daya dan peraturan yang berlaku yang dapat memfasilitasi atau menghambat program promosi kesehatan. Pada fase kelima ini menganalisis kebijakan, sumber daya, dan peraturan berlaku yang menghambat dan memfasilitasi kegiatan dari promosi kesehatan. Karies gigi merupakan kerusakan gigi akibat multifaktor yang terjadi melalui interaksi antara gigi dan saliva sebagai host, bakteri di dalam rongga mulut, serta makanan yang mudah difermentasikan. Karies gigi anak disebabkan faktor-faktor seperti mikrobiologi, diet sehari-hari dan kondisi oral hygiene. Kesehatan gigi anak menjadi perhatian khusus di era modern sekarang ini. Permasalahan karies gigi pada anak menjadi penting karena karies gigi menjadi indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi anak.

Pemeliharaan kesehatan gigi anak dibawah lima tahun masih tergantung pada orang tua, terutama kepada ibunya karena pada umumnya anak balita lebih dekat kepada ibunya. Orangtua khususnya ibu harus mengetahui cara merawat gigi anaknya tersebut dan juga harus membimbing anaknya cara menyikat gigi yang baik dan benar. Walaupun masih memiliki gigi susu, seorang anak harus mendapatkan perhatian yang serius dari orangtuanya karena gigi susu akan mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen anak. Akan tetapi banyak orangtua yang beranggapan bahwa gigi susu hanya sementara dan akan diganti oleh gigi permanen sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi susu yang disebabkan oleh oral hygiene yang buruk bukan merupakan suatu masalah (Gultom, 2009).

Peran orangtua terutama seorang ibu terhadap bagaimana menjaga kesehatan gigi sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi anak sehingga kesehatan gigi anak dapat terjaga dengan baik. Kesehatan gigi susu sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan gigi permanen, oleh karena itu peran serta orangtua sangat diperlukan di dalam membimbing, memberikan perhatian, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak kelak dapat memelihara kebersihan giginya (Gultom, 2009).

Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin kepada anak agar mereka dapat mengetahui cara memelihara kesehatan giginya dan diharapkan orangtua juga ikut berperan mengawasi kebersihan gigi anak-anaknya dengan mengajarkan cara menyikat gigi yang benar (Ghofur, 2012). Karies dapat dicegah secara dini yaitu dengan cara mengurangi konsumsi sukrosa berlebih seperti permen dan coklat, bimbingan orangtua dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi secara rutin setiap hari dan melakukan pemeriksaan berkala 6 bulan sekali. Pencegahan karies seorang anak memerlukan peran serta orangtua bahkan peran orangtua berpengaruh pada pemeliharaan kesehatan dan kebersihan gigi. Peran aktif orangtua

ini diperlukan terutama pada usia prasekolah. Anak usia prasekolah khususnya anak usia 4-6 tahun memerlukan bantuan orangtua dalam menyikat gigi walaupun anak mampu untuk memanipulasi pergerakan sikat gigi mereka. Penyikatan gigi merupakan tindakan yang paling mudah dilakukan setiap harinya dengan tujuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Tenaga atau manusia merupakan sarana penting dan utama dalam melaksanakan suatu program guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa adanya tenaga atau manusia, maka suatu program tidak dapat berjalan atau terlaksana. Pelaksanaan program Gitami di Puskesmas dr. Soetomo terdiri dari dokter gigi, perawat gigi serta mahasiswa kesehatan gigi serta diikuti oleh orang tua balita. Ibu balita adalah orang yang akan diberikan pendidikan kesehatan terkait cara memelihara dan merawat gigi terutama gigi anak.

Melakukan suatu kegiatan membutuhkan sarana dan prasarana untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa ketersediaan sarana dan prasarana, suatu kegiatan tidak dapat diselesaikan sebagaimana seharusnya, bahkan akan mengalami hambatan atau tidak berjalan dengan lancar. Sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan. Sarana dan prasarana memegang peranan penting dalam pelaksanaan Gitami. Selain itu sarana dan prasarana merupakan alat penunjang keberhasilan suatu proses dalam pelaksanaan program, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan. Sarana dan prasarana akan menggunakan milik puskesmas dr. Soetomo, dimana akan menggunakan alat serta prasarana lainnya yang akan menunjang proses pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang perawatan karies gigi pada ibu balita.

B. Menentukan Masalah

- Kebersihan rongga mulut yang buruk

Data awal diperoleh dengan melakukan di desa Lambhuk. Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada 12 balita dengan

menggunakan metode patein hygiene performance Medified (PHP-M) didapatkan sejumlah 6 anak dengan keteria kebersihan gigi dan mulut sangat buruk (46-60), sejumlah 3 anak kriteria buruk (31-45), sejumlah 2 anak kriteria baik (16-30), dan hanya 1 anak dengan kriteria sangat baik (0-15). Terlihat bahwa status kebersihan gigi yang tidak baik pada anak balita di desa Lambhuk Banda Aceh pemeriksaan awal pada anak balita yang berada (Suryani, 2018).

- **Karies gigi**

Tingkat keparahan karies anak di Posyandu Wiratama Kota Semarang pada kategori sangat rendah sebanyak 42,9% (9 anak), kategori rendah sebanyak 4,8% (1 anak), kategori sedang sebanyak 33,3%(7 anak), kategori tinggi 14,2% (3 anak), dan kategori sangat tinggi 4,8% (1 anak) (Sholekhah, 2021).

- **Abses**

Dari hasil pemeriksaan intra oral menunjukkan terdapat 21 orang (42%) yang mengalami masalah gigi dan mulut yang dilaporkan oleh responden selama 3 bulan terakhir, bahwa akibat karies gigi yang tidak dirawat menyebabkan abses.

C. Prioritas Masalah

Pemilihan prioritas masalah dengan menggunakan teknik skoring yang merupakan pemberian nilai terhadap masalah dengan menggunakan ukuran U, S, G.

NO	MASALAH	U	S	G	TOTAL
1.	Karies Gigi	9	5	6	20
2.	Kebersihan rongga mulut yang buruk	5	4	7	16
3.	Abses	3	5	5	13

Dari hasil perhitungan diatas menunjukkan :

1. Karies gigi
2. Kebersihan rongga mulut yang buruk
3. Abses

D. Tujuan

Pengetahuan dan keterampilan orangtua tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada balita di Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya meningkat dari 50% menjadi 85% setelah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut selama 3 minggu.

E. Sasaran

Sasaran primer : Balita

Sasaran sekunder : Orangtua balita

Sasaran tersier : Kader posyandu balita/Kepala Puskesmas

F. Materi

1. Pengertian lubang gigi
2. Proses terjadinya lubang gigi
3. Penyebab lubang gigi
4. Dampak lubang gigi
5. Cara mencegah gigi berlubang

G. Metode

Metode yang akan dilakukan dalam kegiatan promosi kesehatan adalah Ceramah, simulasi, dan demonstrasi.

H. Media

1. Kipas edukasi
2. Phantom
3. Dental kit

I. Rencana Kegiatan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Penyuluhan	Sasaran
5 menit	Pembukaan : Salam Perkenalan Tujuan Pre-test	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam • Perkenalkan diri • Menjelaskan tujuan penyuluhan • Memberikan lembar pretest 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Menjawab soal pre-test
45 menit	Inti : Menjelaskan materi secara sistematis melalui media Kipas edukasi, boneka tangan, dan phantom	Menjelaskan <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian lubang gigi • Proses terjadinya lubang gigi • Penyebab lubang gigi • Dampak lubang gigi • Cara mencegah gigi berlubang 	Menperhatikan Mendengarkan
20 menit	Evaluasi Tanya jawab Post-test	Membagikan lembar posttest kepada orang tua balita Memberikan kesempatan kepada orang tua balita untuk bertanya	Menyimak, menjawab soal post-tast dan mendengarkan jawaban yang dijelaskan oleh pemateri
10 menit	Penutup : Kesimpulan Salam	<ul style="list-style-type: none"> • Membacakan kesimpulan materi kepada balitan dan orang tua • Memberikan Kipas edukasi • Mengucapkan terima kasih atas peran serta balita dan orang tua • Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menerima kipas edukasi • Menjawab salam

J. Rencana Evaluasi

Penentuan tolak ukur dinilai melalui pengetahuan para orangtua dengan diadakannya pre test (sebelum materi) dan post test (setelah materi).

Untuk instrument yang digunakan menggunakan lembar kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana Riolina, (2017). Peran Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Di Sekolah Dasar, 1(2).
- Dr.drg.Jeddy, Sp, KGA. Devita, R. 2021). Perbedaan Prevelensi Karies Gigi Dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Uisa 3-5 Tahun Yang Ibunya Bekerja Dan Tidak Bekerja, 3(1), 63-69.
- Ghofur, A., 2012, Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut, Penerbit Mitra Buku, Yogyakarta
- Gultom, M. (2009). Pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu- ibu rumah tangga terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balitanya, di kecamatan Balige, Kabupaten Toba Samosir, Sumatera Utara. Skripsi. FKG USU
- Kesehatan, K., Penelitian, B., & Kesehatan, P. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Sholekhah, N. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita di Posyandu Wiratama. *Indonesian Journal of Dentistry*, 1(1), 20–23.
- Suryani, L. (2018). Pengaruh Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Balita Di Desa Lambhuk Banda Aceh. *Jurnal Lingkungan Hidup*, 3(1), 69–79. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat

MEDIA PENYULUHAN PROMOSI KESEHATAN

