



**EVALUASI PENERAPAN MANAJEMEN USAHA
KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) DALAM
PENGETAHUAN MERAWAT GIGI MULUT**

(Studi Kasus di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung)

SKRIPSI

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Dwi Rohmah Lestari
6411411002

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015**

ABSTRAK

Dwi Rohmah Lestari

Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dalam Pengetahuan Merawat Gigi dan Mulut: Studi Kasus di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung

xiv+102 halaman+5 tabel+7 gambar+12 lampiran

UKGS merupakan upaya kesehatan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi mulut siswa sekolah dasar ditunjang dengan upaya kuratif berupa perawatan gigi mulut. Kegiatan UKGS meliputi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Penelitian menggunakan teknik *mixed method analysis* dengan *embedded concurrent strategy*. Responden yaitu 6 guru pembina UKGS. Pengambilan data dengan teknik pedoman wawancara mendalam, angket dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan gigi dan mulut dilaksanakan sekali setiap tahun. Pengetahuan siswa tentang merawat gigi mulut dalam kategori buruk, masalah yang terjadi adalah guru pembina UKGS tidak mendapat pelatihan tentang kesehatan gigi mulut. Guru pembina UKGS tidak memahami materi gigi dan hanya mempunyai buku Pendidikan Jasmani dan Kesehatan sehingga pemberian materi gigi tidak detail. Tidak ada sarana berupa buku pedoman UKGS yang dijadikan panduan dalam menjadwalkan pelaksanaan UKGS. Selain itu, dana BOS fokus pada kegiatan belajar mengajar.

Kata kunci : Evaluasi, Manajemen, UKGS, Mulut.

Kepustakaan : 66 (2008-2015)

*Public Health Departement
Sport Science Faculty
Semarang State University
September 2015*

ABSTRACT

Dwi Rohmah Lestari

Evaluation of The Application Management Dental Health Program in Knowledge Dental Treatment and Mouth: Case Study in Primary School Puduk Payung Urban Village

xiv+102 page+5 table+7 picture+12 attachment

School Dental Health Program is a public health effort to maintain and improve dental health mouth elementary school students which was supported by curative effort to care teeth and mouth. The activities include health education, health services and coaching healthy school. This research used mixed method analysis with embedded concurrent strategy. The number of respondent were 6 UKGS teachers. Data collection technique used in-depth interviews, questionnaires and documentations.

The results showed health services of oral and dental care be implemented once in year. Knowledge of students in bad category, problems that emerged was UKGS teachers not get oral and dental health training. UKGS teachers do not understand oral dental matter and have only health and physical education book so discussion dental matter not detail. Don't material of UKGS guidebook to help implement UKGS. Meanwhile, funds used for teaching process.

Keyword : Evaluation, Management, UKGS, Oral.

Bibliography : 66 (2008-2015)

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama:

Nama : Dwi Rohmah Lestari
NIM : 6411411002
Judul : Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dalam Pengetahuan Merawat Gigi Mulut: Studi Kasus di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung
Pada hari : **Senin**
Tanggal : **21 September 2015**

Panitia Ujian:



Dr. H. Harry Pramono, M.Si
NIP. 19591019 198503 1 001

Sekretaris

Irwan Budiono, S.KM, M.Kes (Epid)
NIP. 19751217 200501 1 003

Dewan Penguji:

Tanggal,

Ketua Penguji,

Muhammad Azinar, S.KM, M.Kes
NIP. 19820518 201212 1 002

3/11 - 2015

Anggota Penguji,

drg. Yunita Dyah P.S., M.Kes (Epid)
NIP. 19830605 200912 2 004

30/11 - 2015

Anggota Penguji,

Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes
NIP. 19760719 200812 1 002

8/12 - 2015

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari hasil karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam Skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, September 2015



Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

- ✚ “Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap” (QS. 94: 5-8)
- ✚ Cukuplah Allah bagiku, tidak ada Rabb selain dari-Nya. Hanya kepadaNya aku bertawakkal dan Dia Rabb yang memiliki ‘arsy yang agung (QS. 9: 129).

PERSEMBAHAN:

Tanpa mengurangi rasa syukur kepada Allah SWT, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Ayahanda (Sadiman, A.Md) dan Ibunda (Siti Darmiyah) tercinta.
2. Mbakyu (Kitri) dan Adikku (Ning).
3. Suami tercinta (Dr. Heri Pendiando, M.Or)
4. Almamaterku, UNNES.

KATA PENGANTAR

Puji syukur hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Evaluasi Penerapan Manajemen UKGS dalam Pengetahuan Merawat Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar: Studi Kasus di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung” dapat terselesaikan.

Penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik atas petunjuk, arahan, bimbingan, bantuan, semangat dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati disampaikan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Dr. H. Harry Pramono, M.Si., atas surat keputusan penetapan Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat, Bapak Irwan Budiono, S.KM, M.Kes (Epid), atas persetujuan penelitian.
3. Pembimbing Skripsi, Bapak Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes., atas bimbingan, saran dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
4. Penguji Skripsi I, Bapak Muhammad Azinar, S.KM, M.Kes, atas arahan, masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Penguji Skripsi II, Ibu drg.Yunita Dyah Puspita S., M.Kes (Epid), atas arahan, masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.
7. Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.

8. Kepala Kesbangpolimas Kota Semarang, atas ijin penelitian yang diberikan.
9. Kepala Puskesmas Puduk Payung, atas ijin penelitian yang diberikan.
10. Kepala sekolah dasar kelurahan Puduk Payung, atas ijin penelitian, kerjasama dan waktu yang diberikan.
11. Guru Penjaskes sekolah dasar kelurahan Puduk Payung, atas kerjasama dan waktu yang telah diberikan.
12. Siswa sekolah dasar kelurahan Puduk Payung, atas kerjasama dan waktu yang telah diberikan.
13. Bapak dan ibu Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat atas ilmu yang diajarkan selama masa perkuliahan.
14. Ibunda Siti Darmiyah dan Ayahanda Sadiman, A.Md tercinta, atas doa, pengorbanan, semangat, dukungan dan motivasi baik moril maupun materiil sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
15. Dr. Heri Pendianto, M.Or atas doa, dukungan dan motivasi yang telah diberikan.
16. Sahabatku Alifah, Iga, Bida, Indri, Tari, Tiara, Triah, Anita, Nisa, Ayu dan teman-teman IKM 2011 atas semangat dan motivasi yang telah diberikan.
17. Semua pihak, atas bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, September 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Keaslian Penelitian	8
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Landasan Teori	12

	Halaman
2.1.1 Gigi dan mulut	12
2.1.1.1 Anatomi Mulut	12
2.1.1.2 Gigi	13
2.1.1.3 Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa	15
2.1.2 Sekolah	17
2.1.2.1 Pengertian Sekolah	17
2.1.2.2 Peran Sekolah dalam Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa	18
2.1.2.3 Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)	26
2.1.2.4 Pelaksanaan Program UKGS di Sekolah	33
2.1.3 Manajemen	36
2.1.3.1 Pengertian Manajemen	36
2.1.3.2 Fungsi Manajemen	37
2.1.3.3 Elemen Manajemen	38
2.1.4 Evaluasi	39
2.1.4.1 Pengertian Evaluasi	39
2.1.4.2 Fungsi Evaluasi	40
2.1.4.3 Teori Evaluasi.....	42
2.2 Kerangka Teori	52
BAB III METODE PENELITIAN	53
3.1 Alur Pikir	53
3.2 Fokus Penelitian.....	54
3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	55

	Halaman
3.4 Data dan Sumber Data Penelitian	57
3.5 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data	61
3.5.1 Instrumen Penelitian	61
3.5.2 Teknik Pengambilan Data	62
3.6 Prosedur Penelitian	63
3.7 Uji Validitas dan Reabilitas Angkaet	64
3.8 Teknik Keabsahan Data	65
3.9 Teknik Analisa Data	66
BAB IV HASIL PENELITIAN	70
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	70
4.2 Hasil Penelitian	71
4.2.1 Hasil Penelitian Kuantitatif	72
4.2.2 Hasil Penelitian Kualitatif	73
BAB V PEMBAHASAN	87
5.1 Pembahasan	87
5.2 Kelemahan Penelitian	94
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	95
6.1 Simpulan	95
6.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 1.2 Perbedaan Penelitian	10
Tabel 3.1 Fokus Penelitian	58
Tabel 3.2 Interval Kelas Presentase dan Kategori	67
Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Siswa tentang Merawat Gigi Gigi dan Mulut	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Mulut	12
Gambar 2.2 Anatomi Gigi	13
Gambar 2.3 Pertumbuhan Gigi	15
Gambar 2.5 Model Teori Program Linear	43
Gambar 2.6 Kerangka Teori	52
Gambar 3.1 Alur Pikir	53
Gambar 3.2 Rancangan Penelitian <i>concurrent mixed methods</i>	57

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat keputusan penetapan dosen pembimbing skripsi 103	103
Lampiran 2. Surat-surat ijin penelitian 104	104
Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian 114	114
Lampiran 4. Panduan wawancara 116	116
Lampiran 5. Angket pengetahuan merawat gigi siswa 140	140
Lampiran 6. Uji Validitas dan Reabilitas angket 141	141
Lampiran 7. Data siswa 142	142
Lampiran 8. Data pengetahuan merawat gigi siswa 146	146
Lampiran 9. SOP Program UKGS 153	153
Lampiran 10. Dokumentasi 158	158
Lampiran 11. Lembar penjelasan menjadi responden 160	160
Lampiran 12. Persetujuan menjadi responden 162	162

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Sekolah adalah lembaga formal yang di dalamnya terdapat kurikulum, guru, siswa, metode pembelajaran, media pembelajaran dan fasilitas yang diperlukan dalam melakukan kegiatan pembelajaran. Sekolah dasar ditempuh dalam waktu 6 tahun, mulai dari kelas 1 sampai kelas 6. Sekolah mempunyai peranan penting dalam pelayanan promosi kesehatan siswa termasuk kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut dapat terintegrasi dalam kegiatan kesehatan sekolah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan “*Global School Health Initiative*” yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan siswa melalui sekolah. Program kesehatan sekolah meliputi promosi kesehatan dan praktik gaya hidup sehat bagi anak-anak. Kegiatan lebih menekankan pada pengembangan lingkungan yang sehat dan praktik kesehatan pribadi (Petersen, 2013: 206).

Di Indonesia, kisaran usia sekolah dasar berada di antara 6 atau 7 tahun sampai 12 tahun. Usia siswa pada kelompok kelas atas sekitar 9 atau 10 tahun sampai 12 tahun, usia 9-12 tahun memiliki ciri perkembangan sikap individualis sebagai tahap lanjut dari usia 6-9 tahun dengan ciri perkembangan sosial yang pesat. Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan, sehingga perlu dikelola secara baik dan benar. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh anak usia sekolah sangat kompleks dan bervariasi. Masalah anak usia SD biasanya berkaitan dengan

kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar (Firdaus J. Kunoli dan Putu Candriasih, 2012: 1-7).

Penyakit mulut yang paling umum diderita anak-anak adalah gingivitis dan karies gigi sebesar 60-90% (Petersen, 2013: 204). Usia 8-10 tahun merupakan kelompok usia yang kritis terhadap terjadinya karies gigi dan mempunyai sifat khusus yaitu transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak usia 8-10 tahun prevalensi karies gigi mencapai 60-85% (Widya, 2013: 128). Karies gigi meningkat dan bertambah dari waktu ke waktu. Jika tidak diberi tindakan akan berefek pada kualitas hidup anak, seperti kemampuan memakan dan mengunyah pada makanan yang mereka pilih. Anak yang mempunyai kesehatan mulut yang rendah 12 kali lebih terbatas aktivitasnya dari pada mereka yang tidak memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut. Karies gigi merupakan penyebab utama luka pada mulut dan hilangnya gigi (Spiby, 2013: 4).

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang tersebar luas di masyarakat Indonesia. Faktor penyebab dari penyakit gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor perilaku, kebersihan gigi dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013: 11) untuk perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore adalah sebesar 76,6%. Perilaku menyikat gigi dengan makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%. Indeks DMF-T (*Decay Missing Filled-Teeth*) menggambarkan tingkat keparahan kerusakan gigi. Prevalensi nasional Indeks DMF-T adalah 4,6.

Semakin baik kebersihan gigi dan mulut murid maka akan semakin baik juga status karies giginya. Status kebersihan gigi dan mulut pada murid termasuk kategori sedang dan prevalensi karies gigi pada murid tinggi (55,58%) dengan rerata DMF-T 1,35 pada murid usia 12 tahun kelas V dan VI. Rerata DMF-T murid perempuan lebih tinggi dari pada murid laki-laki (Syukra Alhamda, 2011: 114). Karies gigi siswa umur 8-10 tahun terjadi pada gigi geraham pertama permanen dengan prosentase 67,7% (Sinta Salaban, 2013: 1-7). Penilaian indeks DMF-T (*Decay Missing Filled-Teeth*) pada anak usia 12 tahun oleh dokter gigi adalah 3,35 (Indirawati dan Magdarina, 2013: 41-46).

Menurut Kementerian Kesehatan bahwa profil kesehatan tahun 2012, cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjangkaran kesehatan yang meliputi kesehatan gigi dan mulut untuk siswa sekolah dasar pada tahun 2012 di Indonesia sebesar 83,95%. Cakupan ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 74,86%. Meskipun terjadi peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, capaian tersebut belum memenuhi target Renstra 2012 sebesar 92%. Cakupan perawatan gigi dan mulut murid SD/MI di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 53,6% mengalami penurunan bila dibanding tahun 2011 (55,30%). Jumlah murid yang diperiksa untuk tahun 2012 (35,86%) lebih rendah dibandingkan pencapaian tahun 2011 (37,90%).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang (2012: 109), pelayanan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di Sekolah Dasar dilaksanakan pemeriksaan kesehatan gigi terhadap 23.766 siswa (16,6%) dari total 142.553 anak SD/MI. Dari jumlah tersebut 6.329 siswa perlu perawatan dan hanya 42,0% yang

mendapat perawatan. Kegiatan sikat gigi massal, diperoleh hasil 259 SD/MI (42,8%) telah melakukan kegiatan dari total 605 SD/MI.

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada siswa di Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2013 terdapat 5 Puskesmas terendah yaitu Puskesmas Karang Malang (5,3%), Puskesmas Krobokan (6,7%), Puskesmas Kagok (14,1%), Puskesmas Gayamsari (25,9) dan Puskesmas Puduk Payung (46,1%). Pelaksanaan sikat gigi massal yang belum maksimal terdapat pada 4 Puskesmas yaitu SD wilayah Puskesmas Bangetayu, SD wilayah Puskesmas Puduk Payung, SD wilayah Puskesmas Mangkang dan SD wilayah Puskesmas Tambak Aji.

Kegiatan sikat gigi massal di wilayah Puskesmas Bangetayu dilaporkan 20 SD tidak melaksanakan sikat gigi massal dari 20 SD. Puskesmas Puduk Payung dilaporkan 6 SD tidak melaksanakan sikat gigi massal dari 6 SD. Puskesmas Mangkang dilaporkan 12 SD tidak melaksanakan sikat gigi massal dari 12 SD dan Puskesmas Tambakaji dilaporkan hanya 1 SD yang melakukan sikat gigi massal dari 12 SD.

Pada tahun 2013 Puskesmas Puduk Payung mengalami penurunan pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) yang meliputi kegiatan sikat gigi massal dan pelayanan kesehatan melalui perawatan gigi dari tahun 2012 yang pelayanan kesehatan melalui perawatan sebesar 68,5% sementara ditahun 2013 siswa yang mendapat perawatan hanya 46,1%.

Penjaringan siswa kelas 1 SD di wilayah kerja Puskesmas Puduk Payung tahun ajaran 2013/2014 dan 2014/2015 menyatakan bahwa terdapat banyak siswa

yang mengalami karies gigi. Pada tahun ajaran 2013/2014 terdapat 211 siswa mengalami karies dari 241 siswa, sedangkan tahun ajaran 2014/2015 terdapat 233 siswa mengalami karies dari 278 siswa. Berdasarkan data angket waktu menyikat gigi siswa tahun 2015 menyatakan bahwa 118 siswa menyikat gigi pada waktu yang salah yaitu ketika mandi pagi dan mandi sore dari 213 siswa. Sedangkan menyikat gigi pada waktu yang benar yaitu setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur tidak dilakukan siswa.

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat (Kementerian Kesehatan, 2012: 11). Dampak dari pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) adalah adanya perubahan pada sikap dan perilaku siswa antara lain siswa mengerti kapan seharusnya melakukan sikat gigi, siswa menyikat gigi dengan benar dan siswa memanfaatkan layanan kesehatan gigi (Kementerian Kesehatan, 2012: 20).

Pemilihan murid Sekolah Dasar (SD) sebagai obyek Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) sangat penting mengingat kurangnya perhatian akan kesehatan gigi anak usia sekolah dasar dan pada dasarnya anak pada usia ini sangat peka terhadap pendidikan baik dari perilaku maupun pola kebiasaan sedang dan dalam pertumbuhan masih dapat diperbaiki. Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2014: 108).

Pelaksanaan UKGS berupa sikat gigi bersama di SD Pudak Payung belum maksimal karena tidak terdapat SD yang melakukan sikat gigi bersama, selain itu siswa di SD Pudak Payung belum menerapkan kapan ia harusnya menyikat gigi. Oleh karena itu perlu dilakukan suatu evaluasi bagaimana penerapan manajemen UKGS di SD Kelurahan Pudak Payung sehingga dapat diketahui masalah apa yang menyebabkan tidak berhasilnya dan tidak maksimalnya program UKGS di SD Kelurahan Pudak Payung.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Pada tahun 2013 Puskesmas Pudak Payung mengalami penurunan pelaksanaan UKGS yang meliputi kegiatan sikat gigi massal dan pelayanan kesehatan melalui perawatan gigi dari tahun 2012. Tahun 2012 kegiatan sikat gigi massal dapat dilaksanakan oleh 50% SD (3 sekolah dasar) sementara ditahun 2012 tidak ada SD yang dilaporkan melaksanakan sikat gigi massal. Tahun 2012 pelayanan kesehatan melalui perawatan sebesar 68,5% sementara ditahun 2013 siswa yang mendapat perawatan hanya 46,1%. Selain itu sebanyak 118 siswa dari 213 siswa menyikat gigi diwaktu yang salah yaitu ketika mandi pagi dan mandi sore. Sehingga perlu dilakukan suatu studi untuk mengetahui masalah apa yang terjadi di SD Kelurahan Pudak Payung.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi penerapan manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung, Banyumanik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tenaga dan tugas pelaksana kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.
2. Mengidentifikasi pendanaan penerapan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.
3. Mengidentifikasi sarana prasarana kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.
4. Mengidentifikasi metode pelaksanaan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.
5. Mengidentifikasi aktivitas kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.
6. Mengidentifikasi *output* kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Kepala Sekolah Dasar di Kelurahan Puduk Payung

Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di sekolah dasar Kelurahan Puduk Payung sehingga untuk pelaksanaan UKGS selanjutnya dapat lebih diperhatikan.

1.4.2 Bagi Pelaksanaan Program UKGS

Sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan untuk perbaikan pelaksanaan program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah).

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi pentingnya program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) terhadap kesehatan gigi dan mulut.

1.4.4 Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Kemanfaatan evaluasi bertujuan untuk tepat guna menambah pengetahuan dan wawasan serta dijadikan rumusan kebijakan dalam perbaikan program UKGS.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Keaslian penelitian dapat digunakan untuk membedakan penelitian yang dilakukan sekarang dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya (Tabel 1.2).

Tabel 1.2: Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Analisis Implemetasi Program UKGS Dalam Pelayanan Promotif dan Preventif di Puskesmas Wilayah Kerja DKK Semarang	Sariyem	2011, Wilayah Semarang	Jenis penelitian deskriptif dengan pengamatan observasional studi kualitatif melalui wawancara mendalam	Struktur birokrasi, disposisi, komunikasi, sumber daya	Komunikasi dalam pelayanan promotif dan preventif sudah berjalan baik, belum semua pelaksana program UKGS dalam pelayanan promotif dan preventif mempunyai komitmen yang baik terhadap tugasnya, tentang struktur birokrasi belum ada SOP dalam pelayanan promotif preventif, kerjasama lintas program maupun lintas sektoral sudah berjalan baik, sudah membuat laporan rutin ke DKK, belum ada pembinaan dari DKK, belum semua puskesmas

						memanfaatkan dana yang ada untuk program promotif preventif, belum semua puskesmas mempunyai sarana dan prasarana yang lengkap, jenis kegiatan yang dilakukan masih terbatas pada penjangkaran kelas I saja
2	Analisis Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2013	Nyndia Rizki Novita	2014 Di Puskesmas Kedungmundu kota Semarang	Penelitian kualitatif pendekatan observasional	Perencanaan, pengorganisasian, pengerakkan dan pengawasan.	UKGS sudah terlaksana dengan baik. Tidak adanya SOP dan tidak ada penyediaan dana khusus, kurang komunikasi lintas sektoral, lemahnya pengawasan
3	Faktor Manajemen Pelaksanaan UKGS dan Peran Orangtua Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar	Ngatemi	2011 Sekolah dasar di Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan	Penelitian deskriptif analitik, desain <i>Cross sectional</i>	Manajemen program UKGS, peran orang tua dan status kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar.	Manajemen pelaksanaan dan peran orang tua dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar. Manajemen program UKGS kurang, nilai rata-rata DMFT siswa sekolah dasar kelas V dan VI adalah 1,42

Tabel 1.3 Perbedaan penelitian

	Sariyem	Nyndia Rizki	Ngatemi	Dwi Rohmah Lestari
Judul Penelitian	Analisis Implementasi Program UKGS Dalam Pelayanan Promotif dan Preventif di Puskesmas Wilayah Kerja DKK Semarang	Analisis Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang tahun 2013	Faktor Manajemen Pelaksanaan UKGS dan Peran Orangtua terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar.	Evaluasi Penerapan Manajemen UKGS Dalam Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut di Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Banyumanik.
Tahun dan tempat penelitian	2011 Puskesmas Wilayah Kerja DKK Semarang	2014 Puskesmas Kedungmundu kota Semarang	2011 Sekolah Dasar di Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan.	2015 Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung Banyumanik
Variabel Penelitian	Struktur birokrasi, disposisi, komunikasi, sumber daya	Perencanaan, Pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan.	Manajemen program UKGS, peran orangtua dan status kesehatan gigi dan mulut siswa	<i>Input</i> , aktivitas, <i>output</i> program UKGS.
Jenis dan Rancangan Penelitian	Jenis penelitian deskriptif dengan pengamatan observasional .	Jenis penelitian kualitatif pendekatan observasional	Jenis penelitian deskriptif analitik, desain <i>cross sectional</i> .	Jenis penelitian <i>mix methode analysis</i> dengan Rancangan Penelitian <i>embedded concurrent mixed methods</i>

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung. Terdapat 6 sekolah dasar, yaitu SDN Pudak Payung 01, SDN Pudak Payung 02, SDN Pudak Payung 03, SDN Gedawang 01, SDN Gedawang 02, SD Islam Fitra Bhakti Pudak Payung.

1.6.2 Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2015.

1.6.3 Ruang lingkup keilmuan

Materi dalam penelitian ini adalah evaluasi penerapan manajemen UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di sekolah dasar.

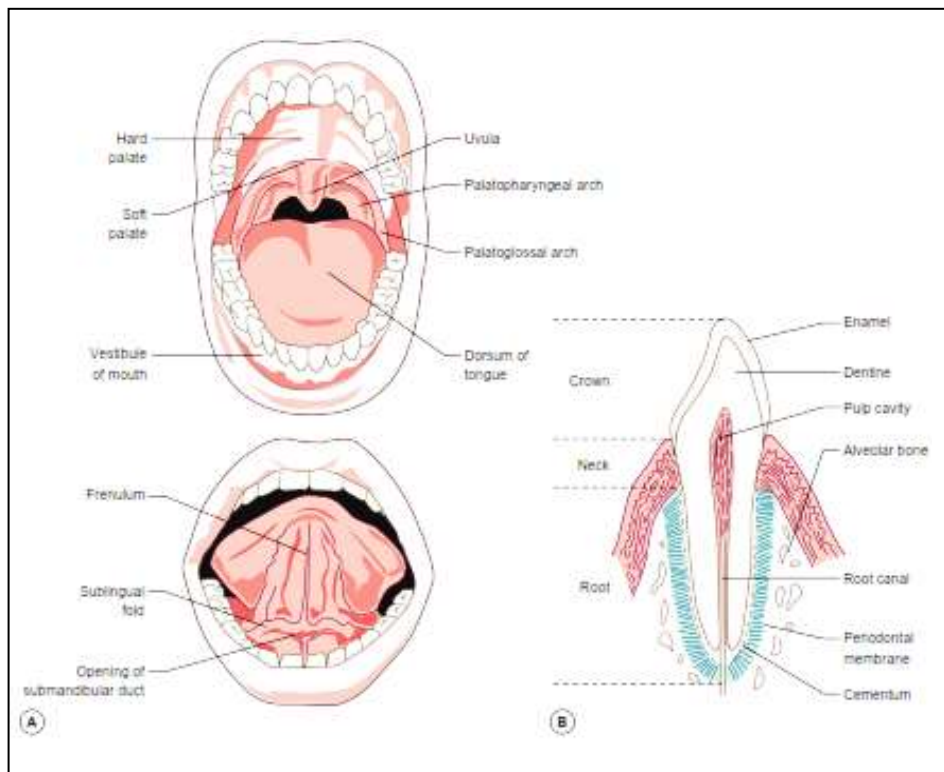
BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Gigi dan Mulut

2.1.1.1 Anatomi Mulut

Mulut terdiri dari rongga mulut di bagian depan, antara bibir dan pipi bagian eksternal serta gusi dan gigi bagian internal, yang mendapatkan sekresi dari kelenjar ludah *parotid* dan rongga mulut bagian internal pada gigi. *Palates* keras dan lembut membentuk atap mulut dan rantai *mylohyoid* yang membuat lidah menerima sekresi dari *submandibular* dan kelenjar ludah *sublingual* (Palastanga and Soames, 2012: 522).

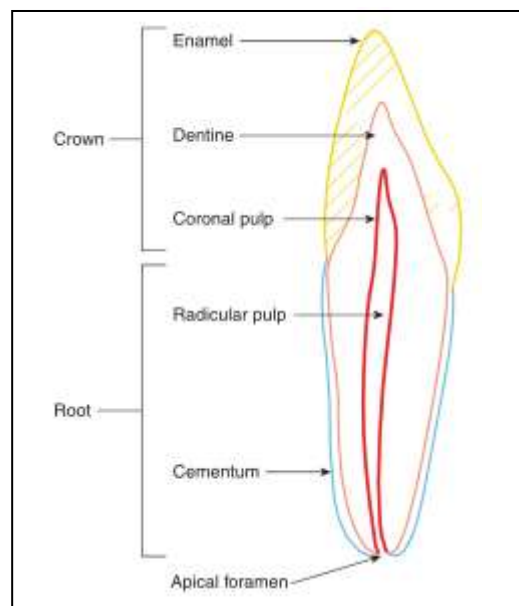


Gambar 2.1 Anatomi Mulut (Palastanga and Soames, 2012: 524).
(A) Batas-Batas Rongga Mulut, (B) Bagian Longitudinal Gigi.

2.1.1.2 Gigi

2.1.1.2.1 Anatomi gigi

Gigi merupakan salah satu organ vital dalam tubuh manusia. Selain sebagai alat pencernaan, gigi juga berfungsi sebagai alat komunikasi verbal dan untuk menjaga estetika. Terdapat dua set gigi (*deciduous* dan permanen) yang komponennya (gigi seri, gigi taring, gigi sebelum geraham, gigi geraham) tumbuh pada waktu-waktu tertentu. Setiap gigi memiliki mahkota di atas dan akar di bawah batas gusi, sebagian besar dibentuk oleh tulang gigi yang ditutupi oleh enamel atas mahkota dan *cementum* atas akar (Palastanga and Soames, 2012: 522). Gigi disusun oleh lapisan email (menutupi seluruh mahkota gigi), dentin (membentuk bagian dalam dari mahkota dan akarnya), *cementum* (tutup yang tipis dari akarnya dentin) dan *pulp* (jaringan *neurovascular* bagian dalam dari gigi).



Gambar 2.2 Anatomi Gigi
(Sumber: Hollins, 2012: 143)

2.1.1.2.2 Fungsi gigi

Gigi memiliki beberapa fungsi (Hollins, 2012: 149-154), di antaranya adalah:

1. Pengunyahan

Gigi berperan penting untuk menghaluskan makanan agar lebih mudah ditelan serta meringankan kerja proses pencernaan, karena pencernaan yang sempurna perlu pengunyahan yang baik. Anak-anak dianjurkan mengunyah makanan dengan perlahan-lahan.

2. Berbicara

Susunan gigi yang teratur dan lengkung gigi yang baik, memungkinkan pengucapan kata-kata dengan jelas dan baik. Gigi sangat diperlukan untuk mengeluarkan bunyi ataupun huruf tertentu. Tanpa gigi, bunyi huruf tidak akan terdengar sempurna.

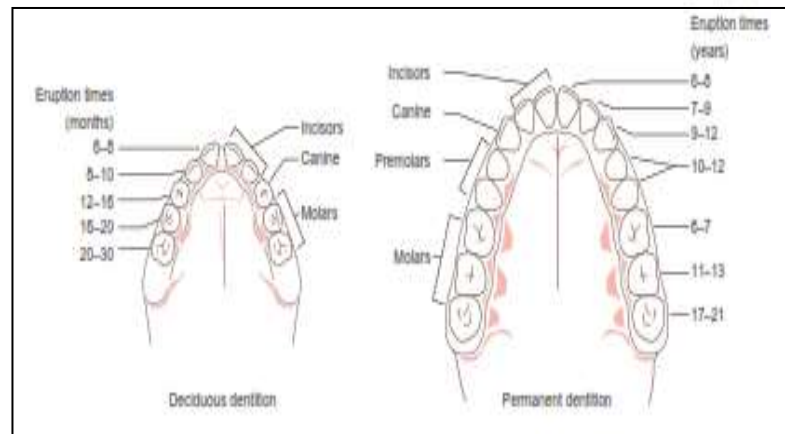
3. Estetik

Wajah dibentuk oleh rahang atas dan rahang bawah. Letak dan susunan gigi yang teratur mempunyai pengaruh yang baik terhadap pertumbuhan rahang. Pertumbuhan rahang yang baik akan membentuk muka yang harmonis.

2.1.1.2.3 Pertumbuhan gigi

Pertumbuhan gigi mengalami beberapa fase yaitu fase gigi sulung, gigi peralihan dan gigi tetap. Pertumbuhan gigi mulai terlihat dalam 6 bulan yang biasa disebut dengan gigi sulung (gigi sulung merupakan persiapan tempat untuk gigi tetap yang akan menggantinya) dan dilengkapi dengan pertumbuhan yang kedua gigi geraham dalam 2 tahun. Dari usia 6 bulan pertumbuhan gigi secara

bertahap digantikan oleh gigi permanen yang biasanya lengkap pada umur 20 tahun (Palastanga and Soames, 2012: 522).



Gambar 2.3 Pertumbuhan Gigi
(Palastanga and Soames, 2012: 524).

2.1.1.3 Masalah kesehatan gigi dan mulut siswa

Masalah kesehatan gigi dan mulut siswa terjadi akibat kurang menjaga kesehatan gigi seperti makan-makanan yang rendah nutrisi dan tinggi gula (makan permen, *cookies* dan *snack*) (Mobley, 2014: 28). Terdapat beberapa masalah akibat perilaku yang tidak menjaga kesehatan gigi dan mulut antara lain:

1. Sakit gigi

Suatu kondisi dimana terasa sakit atau linu pada gigi yang berlubang ketika gigi terkena rangsangan dingin, panas, makanan asam dan manis atau apabila lubang gigi kemasukan makanan.

2. Nafas bau

Suatu kondisi yang disebabkan karena kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut.

3. Gigi berlubang (Karies)

Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva. Gigi yang berlubang akan menjadi jalan masuknya bakteri untuk menginfeksi pulpa. Pulpa yang terinfeksi akan meradang. Ketika jaringan pulpa telah terinfeksi, lama-kelamaan akan mati. Walaupun mati, gigi berlubang tetap menjadi pintu gerbang yang lebar bagi bakteri yang ada di rongga mulut untuk masuk ke jaringan di bawah gigi.

Karies adalah salah satu penyakit infeksi kronis yang paling umum. Karies gigi merupakan penyakit menular mikroba yang mengakibatkan pembubaran dan penghancuran pengapuran struktur gigi. Faktor *host* (bakteri, air liur) dan faktor lingkungan (asupan fermentasi karbohidrat dalam makanan dan cairan, kebersihan mulut, dan faktor-faktor makanan lainnya) mempengaruhi proses perluasan lubang yang terjadi pada permukaan gigi (Durlacher, Epstein, Decker and Molen, 2014: 71).

4. Gigi berkarang

Lapisan kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, dapat menyebabkan masalah pada kesehatan.

5. Penyakit periodontal

Radang gusi dan periodontitis (penyakit periodontal) adalah penyakit inflamasi yang dapat menyebabkan berbagai faktor kompleks yang disebabkan oleh mikroorganisme dalam plak gigi dan respon *host* yang memiliki efek pendukung jaringan di sekitar gigi.

Peradangan pada jaringan gusi disebabkan oleh iritasi dari plak yang menumpuk di pinggiran gusi, karena plak yang menumpuk dan tidak dibersihkan mengundang bakteri dan bakteri akan menghasilkan racun yang membuat iritasi pada gusi. Pada kondisi ini, biasanya gusi berwarna merah, bengkak dan gampang berdarah jika menyikat gigi. Dalam periodontitis, peradangan meluas ke jaringan yang mempengaruhi peralatan pelekak gigi dan merupakan penyebab utama hilangnya gigi pada orang dewasa (Durlacher, Epstein, Decker and Molen, 2014: 66).

6. Kehilangan gigi

Suatu kondisi yang bisa saja dialami oleh semua orang jika tidak merawat gigi dengan baik. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh pencabutan gigi akibat kerusakan gigi (gigi berlubang) atau infeksi pada gigi.

7. Gigi sensitif

Suatu kondisi yang disebabkan oleh terbukanya lapisan dentin. Gigi akan terasa linu jika makan atau minum yang panas, dingin, asam atau manis.

2.1.2 Sekolah

2.1.2.1 Pengertian

Sekolah adalah lembaga formal yang di dalamnya terdapat kurikulum, guru, siswa, metode pembelajaran, media pembelajaran dan fasilitas yang diperlukan dalam melakukan kegiatan belajar mengajar. Sekolah mempunyai peranan penting dalam pelayanan promosi kesehatan siswa termasuk kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut dapat terintegrasi dalam kegiatan kesehatan sekolah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan “*Global School*

Health Initiative” (inisiatif kesehatan sekolah sedunia) yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan siswa melalui sekolah (Petersen, 2013: 206).

Program kesehatan sekolah meliputi promosi kesehatan dan praktik gaya hidup sehat bagi anak-anak. Kegiatannya lebih menekankan pada pengembangan lingkungan yang sehat dan praktik kesehatan pribadi. Kepala sekolah, tenaga pengajar atau guru dilibatkan dalam program kesehatan sekolah. Guru mempunyai peran penting dalam penyuluhan kesehatan gigi pada siswa dan mengajari praktik hidup sehat di sekolah (Sharat Chandra Pani, 2013: 222). Kegiatan yang dilakukan guru di sekolah adalah memimpin sikat gigi massal dengan pasta gigi berflour, melaksanakan kumur-kumur dengan larutan flour dan memberikan pendidikan kesehatan gigi yang berkesinambungan dalam mata pelajaran olahraga dan kesehatan.

2.1.2.2 Peran sekolah dalam kesehatan gigi dan mulut siswa

Peran sekolah selain melakukan penyuluhan kesehatan gigi, sekolah juga berperan membantu siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa. Menjaga kesehatan gigi dan mulut dilakukan agar nyaman dan fungsional gigi dapat memungkinkan individu untuk bersosialisasi dengan baik, sehingga siswa dapat dengan mudah makan, berbicara dan melakukan aktivitas sosial tanpa sakit (Robinson, 2015: 9). Menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan perawatan gigi. Perawatan gigi merupakan upaya yang dilakukan agar gigi tetap sehat dan dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Perawatan gigi penting agar anak dapat mengolah makanan dengan baik. Cara yang dilakukan antara lain:

1. Pemilihan sikat gigi dan pasta gigi.

2. Teknik menggosok gigi yang baik dan benar.
3. Prosedur dalam menggosok gigi.
4. Pola makan yang baik.
5. Menyarankan kunjungan rutin ke dokter gigi.

2.1.2.2.1 Pemilihan sikat gigi dan pasta gigi yang baik

1. Sikat gigi

Sikat gigi adalah alat untuk membersihkan gigi yang berbentuk sikat kecil dengan pegangan (Endah Kusumawardani, 2011: 60). Dokter gigi menyarankan menggunakan sikat gigi dengan kepala kecil agar dapat menjangkau setiap bagian mulut dengan mudah. Menggunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut sedangkan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang keras dapat merusak gigi dan gusi. Bulu sikat sebaiknya sintesis karena dapat menyerap bakteri. Sikat gigi sebaiknya diganti kira-kira setiap dua atau tiga bulan. Tips memilih sikat gigi, antara lain:

1. Memilih sikat gigi yang kepalanya cukup kecil sehingga dapat digunakan dengan baik dalam rongga mulut. Bagi orang dewasa panjang kepala sikat gigi 2,5 cm sedangkan anak-anak 1,5 cm.
2. Panjang bulu sikat gigi hendaknya sama. Sikat gigi dengan bulu yang panjangnya berbeda tidak dapat membersihkan permukaan datar tanpa menimbulkan tekanan pada beberapa bulu sikat.
3. Tekstur bulu sikat hendaknya memungkinkan digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan. Bulu sikat yang keras dapat merusak jaringan, bulu sikat yang terlalu lunak dikhawatirkan tidak dapat membersihkan plak dengan

sempurna. Sikat gigi yang paling tepat adalah sikat gigi dengan kekakuan bulu sikat medium.

4. Gagang sikat harus cukup lebar dan tebal agar dapat dipegang kuat dan dikontrol dengan baik.

2. Pasta gigi

Pasta gigi adalah sejenis pasta yang digunakan untuk membersihkan gigi (Endah Kusumawardani, 2011: 67). Pasta gigi biasanya digunakan bersama-sama dengan sikat gigi untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan gigi geligi, serta memberikan rasa nyaman dalam rongga mulut, karena aroma yang terkandung di dalam pasta tersebut nyaman dan menyegarkan. Pasta gigi biasanya mengandung bahan pembersih, bahan penambah rasa dan warna, serta pemanis, selain itu dapat juga ditambahkan bahan pengikat, pelembab, pengawet. Tips memilih pasta gigi, antara lain:

1. Pasta gigi mengandung cukup *flouride*. *Flouride* berfungsi untuk menjaga gigi agar tidak berlubang. Anak-anak di bawah 3 tahun tidak diperbolehkan memakainya karena jika terlalu banyak *flouride* akan membuat gigi lebih rapuh.
2. Pasta gigi yang busanya tidak terlalu banyak. Busa yang terlalu banyak menunjukkan bahwa kandungan deterjen di dalamnya juga banyak.
3. Hindari langsung makan setelah menyikat gigi, karena kadar asam mulut akan turun dan *flouride* pun hilang. Makan sebaiknya 1-2 jam setelah menyikat gigi.

2.1.2.2.2 Teknik menggosok gigi yang baik dan benar

Menggosok gigi yang baik dan benar diperlukan tekniknya, berikut teknik menggosok gigi yang baik dan benar (Endah Kusumawardani, 2011: 76):

1. Menggosok gigi di rahang bawah
 - 1) Tangkai sikat gigi diletakkan sejajar dengan dataran pengunyah, ujung bulu sikat berada pada perbatasan gigi dengan gusi.
 - 2) Kemudian sikat gigi dimiringkan sedikit sehingga bulu sikat terarah pada perbatasan gigi dengan gusi.
2. Menggosok permukaan gigi yang menghadap ke pipi/bibir

Sikat gigi digerakkan dengan gerakan maju mundur (gerakan yang pendek). Gigi yang paling belakang digosok terlebih dahulu. Tidak boleh menekan sikat gigi sewaktu menggosok gigi.

3. Menggosok gigi yang menghadap ke lidah

Membersihkan gigi dengan menggunakan teknik modifikasi *Bass* (dilakukan secara horisontal dan terkadang diganti dengan gerakan melingkar) untuk melengkung gigi sebelah kanan dan kiri.

4. Menggosok gigi depan

Membersihkan gigi dengan cara memegang sikat gigi secara vertikal menghadap ke depan, gerakan menarik dari gusi ke arah mahkota gigi dan melakukannya pada rahang atas terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan rahang bawah.

5. Menggosok gigi pada dataran pengunyah

Dataran pengunyah dari gigi-gigi di rahang atas maupun bawah digosok dengan gerakan maju mundur, boleh juga dengan gerakan sedikit diputar 10-20 kali gosokan. Melakukannya pada rahang atas terlebih dahulu, lalu dilanjutkan pada rahang bawah. Bulu sikat gigi diletakkan tegak lurus menghadap permukaan kunyah gigi.

6. Sikat gigi bagian lidah

Menyikat gigi bagian permukaan lidah untuk membersihkan bakteri yang berada di permukaan lidah. Permukaan lidah yang kasar dan berpapil membuat bakteri mudah menempel. Lidah yang bersih akan membuat mulut lebih segar.

2.1.2.2.3 Prosedur dalam menggosok gigi

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi (Endah Kusumawardani, 2011: 78), diantaranya adalah:

1. Waktu menggosok gigi

Banyak para dokter menyarankan untuk selalu menggosok gigi sebelum tidur. Hal ini dikarenakan pada waktu tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Gigi juga harus disikat pada waktu pagi hari, boleh sebelum ataupun sesudah sarapan. Apabila terlambat bangun tidur, tetap diajarkan untuk menggosok gigi setelah bangun tidur, karena plak tetap terbentuk selama tidur. Oleh karena itu, rutinitas menggosok gigi harus dilakukan setiap hari agar plak yang terbentuk tidak bertambah tebal.

2. Gosok gigi dengan kelembutan

Menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan resesi gusi yang mengakibatkan terbukanya permukaan gigi. Tekanan yang digunakan haruslah tekanan yang ringan. Dalam menyikat gigi tidak diperlukan tekanan yang kuat, karena plak memiliki konsistensi yang lunak. Plak tidak akan hilang jika sudah mengeras menjadi karang gigi, karang gigi dibuang dengan prosedur skeling di dokter gigi, karena dengan penyikatan gigi yang kuat sekalipun karang gigi tidak akan bisa hilang.

3. Gosok gigi minimal 2 menit

Menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi yang paling tepat, membutuhkan waktu minimal 2 menit.

4. Rutin mengganti gosok gigi

Apabila bulu sikat sudah mekar atau rusak ataupun sikat gigi sudah berusia 3 bulan, maka sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Selain itu, penggantian sikat gigi juga diperlukan setelah menderita sakit. Karena sikat gigi bisa menjadi tempat menempelnya kuman penyakit dan hal ini berisiko membuat terinfeksi lagi.

5. Menjaga kebersihan gosok gigi

Sikat gigi bisa jadi tempat perkembangbiakan kuman dan jamur. Setiap habis menyikat gigi, selalu bersihkan sikat gigi dengan mengocoknya yang kencang di dalam air atau dibilas di bawah aliran air. Keringkan sikat gigi setiap habis digunakan dan simpan sikat gigi dengan posisi berdiri di tempatnya.

6. Menggunakan pasta gigi yang mengandung *flouride*

Flouride berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan. *Flouride* dapat memperbaiki kerusakan gigi sampai batas-batas tertentu dengan cara mengganti mineral-mineral gigi yang hilang akibat erosi dari asam.

7. Berkumur-kumur antiseptik.

Kumur-kumur yang lebih murah dan cukup efektif adalah dengan air garam hangat.

2.1.2.2.4 Pola makan yang baik

Anak pada usia sekolah sering mengkonsumsi makanan manis seperti coklat, permen, kue. Makanan manis mengandung larutan gula yang memiliki konsentrasi tinggi. Konsumsi makanan tersebut apabila tidak dikontrol dengan perawatan gigi yang benar akan beresiko terkena karies gigi. Pola makan yang sehat tentunya perlu diterapkan untuk menjaga dan memelihara kesehatan tubuh termasuk kesehatan gigi dan mulut (Decker, Mobley, Epstein, 2014: 120). Tindakan perawatan gigi berdasarkan pola makan adalah dengan mengatur kebiasaan makan dengan sebagai berikut:

1. Menghindari makanan yang lengket dan kenyal seperti makanan yang mengandung gula, kacang bersalut gula, sereal yang dikeringkan, roti dan kismis juga buah yang dikeringkan akan menempel pada gigi.
2. Menghindari mengunyah permen karet atau permen penyegar nafas.
3. Menghindari makan *snack* setiap hari karena memungkinkan bakteri terus membentuk asam yang merusak gigi.

4. Makan-makanan yang mengandung kalsium, vitamin C dan vitamin D karena berguna untuk memperkuat gigi. Jenis makanan yang mengandung bahan tersebut adalah susu, telur dan buah-buahan.
5. Makan-makanan yang mengandung protein karena dapat menghambat terjadinya proses karies seperti tahu, tempe, daging, ikan, telur dan kacang-kacangan.
6. Makan sayur-sayuran karena sayuran seperti bayam dan selada mempunyai kandungan nitrat. Bahan tersebut dapat menghambat kerja bakteri.
7. Makan-makanan yang mempunyai daya pembersih yang terdapat pada makanan yang berserat, seperti apel, jeruk, seledri, jambu air. Makanan ini baik dimakan sesudah makan atau diantara waktu makan.

2.1.2.2.5 Menyarankan kunjungan rutin ke dokter gigi

Kunjungan rutin ke dokter gigi bertujuan agar dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin. Jika sejak dini anak sudah diajarkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan gigi secara rutin, maka angka kejadian karies gigi akan berkurang. Praktisi mempersiapkan masa depan untuk memperbanyak medis perawatan mulut (Powell, Din, Archarya and Humberto, 2012: 269).

Kunjungan ke dokter gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi dapat dilakukan setiap 6 bulan sekali. Pemeriksaan gigi dapat dikatakan sebagai tindakan pencegahan terhadap kerusakan gigi, penyakit gusi dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut. Pemeriksaan ini sangat dianjurkan pada anak usia sekolah, karena pada anak usia sekolah mengalami

pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen. Ada beberapa hal yang dilakukan dokter gigi di setiap kunjungan rutin pemeriksaan gigi, diantaranya:

1. Pemeriksaan menyeluruh

Pemeriksaan ini dilakukan dengan memeriksa semua gigi, kondisi gusi dan rongga mulut untuk mencari tanda-tanda penyakit ataupun masalah lain. Hal ini bertujuan untuk memelihara kesehatan rongga mulut dan mencegah masalah kesehatan gigi.

2. Pembersihan gigi

Membersihkan plak dan karang gigi yang ada. Pembersihan rutin ini bertujuan untuk mencegah terjadinya peradangan gusi.

3. Pemeriksaan radiografi rutin

Melakukan pemeriksaan foto *rontgen* untuk melihat berbagai masalah yang tidak terlihat, misalnya kerusakan tulang, gigi yang terpendam.

2.1.2.3 Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah

2.1.2.3.1 Pengertian UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan, 2012: 11). Upaya kesehatan masyarakat pada UKGS berupa kegiatan yang terencana, terarah dan berkesinambungan, meliputi:

1. Intervensi perilaku

Penggerakan guru, dokter kecil, orangtua murid melalui lokakarya atau pelatihan. Pendidikan kesehatan gigi oleh guru, sikat gigi bersama dengan menggunakan pasta gigi berflour, penilaian kebersihan mulut oleh guru/dokter kecil. Pembinaan oleh tenaga kesehatan.

2. Intervensi lingkungan

Pembinaan kerjasama lintas program/lintas sektor melalui Tim Pembina UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).

2.1.2.3.2 Tujuan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

Tujuan program usaha kesehatan gigi sekolah adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2012: 12):

- 1) Meningkatnya pengetahuan, sikap dan tindakan peserta didik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Meningkatnya peran serta guru, dokter kecil, orangtua dalam upaya *promotif-preventif*.
- 3) Terpenuhinya kebutuhan pelayanan medik gigi dan mulut bagi peserta didik yang memerlukan.

2.1.2.3.3 Sasaran

Sasaran pelaksanaan dan pembinaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) meliputi (Kementerian Kesehatan, 2012: 12):

1. Sasaran primer: peserta didik (murid sekolah) TK-SD-SMP-SMA dan sederajatnya.

2. Sasaran sekunder: guru, petugas kesehatan, pengelola pendidikan, orangtua murid setiap Tim Pembina UKS disetiap jenjang.
3. Sasaran tersier:
 - 1) Lembaga pendidikan mulai dari tingkat pra sekolah sampai pada sekolah lanjutan tingkat atas, termasuk perguruan agama serta pondok pesantren beserta lingkungannya.
 - 2) Sarana dan prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan.
 - 3) Lingkungan, yang meliputi: lingkungan sekolah, keluarga, masyarakat.

2.1.2.3.4 Ruang lingkup

Ruang lingkup program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) sesuai dengan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) (Kementerian Kesehatan, 2012: 13) yang meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, maka ruang lingkup UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) yaitu:

1. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi:
 - 1) Pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.
 - 2) Latihan atau demonstrasi cara memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.
 - 3) Penanaman kebiasaan pola hidup sehat dan bersih agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk:
 - 1) Pemeriksaan dan penjarangan kesehatan gigi dan mulut peserta didik.
 - 2) Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut perorangan.

- 3) Pencegahan/perlindungan terhadap penyakit gigi dan mulut.
 - 4) Perawatan kesehatan gigi dan mulut.
 - 5) Rujukan kesehatan gigi dan mulut.
3. Pembinaan lingkungan kehidupan sekolah kerjasama antara masyarakat sekolah (guru, murid, pegawai sekolah, orangtua murid, dan masyarakat).

2.1.2.3.5 Kebijakan

Kebijakan program usaha kesehatan gigi sekolah adalah (Kementerian Kesehatan, 2012: 13-14):

1. Untuk mencapai derajat kesehatan gigi dan mulut anak sekolah yang optimal, Usaha Kesehatan Gigi Sekolah harus diutamakan pada upaya meningkatkan kemampuan *self care* (pelihara diri) melalui kegiatan UKGS.
2. Upaya kesehatan masyarakat berupa upaya *promotif-preventif* dilaksanakan oleh tenaga non-profesional terutama guru/dokter kecil sebagai bagian integral dari UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).
3. Upaya kesehatan perorangan dilaksanakan oleh tenaga profesional (dokter gigi, perawat gigi).
4. UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta, di bawah binaan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dan Tim Pembina UKS (Usaha Kesehatan Sekolah).

2.1.2.3.6 Strategi

Untuk pemerataan jangkauan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) dan target, maka diterapkan strategi pertahanan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi

Sekolah) yang disesuaikan dengan paket-paket UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2012: 15):

1. Target jangka pendek 2014
 - 1) Penjarangan kelas 1 pada awal tahun ajaran tercapai 100%.
 - 2) Prevalensi bebas karies sebanyak 50%.
 - 3) Penyuluhan dilaksanakan satu kali pertriwulan 80% SD.
 - 4) Kegiatan sikat gigi bersama dilaksanakan setiap hari di sekolah di 50% SD.
2. Target jangka panjang 2020
 - 1) Angka bebas karies (gigi bercampur) umur 6 tahun sama dengan atau lebih dari 50%.
 - 2) Angka bebas karies kelas 6 adalah sama dengan atau lebih dari 70%.
 - 3) DMF-T (*Decay Missing Filled-Teeth*) usia 12 tahun sama dengan atau kurang dari 1.
 - 4) Angka *Dentally Fit* kelas 6 adalah sama dengan atau lebih dari 85%.

2.1.2.3.7 Paket UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

Terdapat tiga paket dalam program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yaitu (Kementerian Kesehatan, 2012: 15):

1. UKGS tahap I/Paket minimal UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. Tim pelaksana UKS di SD dan MI melaksanakan kegiatan yaitu:

- 1) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
 - 2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
 - 3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.
2. UKGS tahap II/Paket standar UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI sudah terjangkau tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas, kegiatannya adalah:

- 1) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- 2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- 3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.

- 4) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- 5) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- 6) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan), bila pada penjaringan murid kelas I dijumpai murid dengan gigi tetap ada yang karies atau bila gigi susu karies lebih dari 8 gigi dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- 7) Rujukan bagi yang memerlukan.

3. UKGS tahap III/Paket optimal UKGS

Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.

- 1) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- 2) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.
- 3) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.

- 4) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- 5) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan) pada murid kelas I dan II atau dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- 6) Pelayanan medik gigi dasar atas permintaan pada murid kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*).
- 7) Rujukan bagi yang memerlukan.

2.1.2.4 Pelaksanaan UKGS di Sekolah

Pelaksanaan usaha kesehatan gigi sekolah di sekolah dasar adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2012: 13):

2.1.2.4.1 Pembinaan kebersihan perorangan murid oleh guru

Kegiatan yang bertujuan agar murid mempunyai kemampuan dan kebiasaan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut secara benar. Kegiatan ini meliputi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada jam pelajaran Penjas (Pendidikan Jasmani dan Kesehatan) dan kegiatan menggosok gigi dilakukan satu kali per bulan.

2.1.2.4.2 Penjaringan kesehatan murid kelas I

Merupakan pemeriksaan gigi dan mulut murid kelas I oleh tenaga para non medis gigi yang sudah terlatih dalam pemeriksaan gigi, lalu mencatat kelainan-kelainan pada kartu penjaringan bila ditemukan gigi kotor, gigi

berlubang, kelainan gusi (bengkak, berdarah, luka). Kegiatan ini bertujuan untuk menemukan sedini mungkin kelainan-kelainan gigi dan mulut murid kelas I sehingga dapat dilaksanakan tindakan yang diperlukan seperti pencegahan, pengobatan dan rujukan.

2.1.2.4.3 Bimbingan teknis pada guru dalam rangka meningkatkan peran serta dan keterampilan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan

Kegiatan yang bertujuan agar guru mampu berperan aktif dalam membimbing anak didiknya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan berupa pengarahan atau penyuluhan untuk guru mengenai cara penilaian kebersihan atau keadaan mulut meliputi penyakit karies gigi dan penyakit gusi serta penjelasan mengenai upaya atau program yang perlu dijalankan.

2.1.2.4.4 Pengobatan ringan dan pertolongan pertama di sekolah oleh guru atau dokter kecil

Kegiatan bertujuan agar guru atau dokter kecil dapat mengenal kelainan atau penyakit gigi dan mulut serta menghentikan proses kelainan atau penyakit tersebut pada tahap dini sehingga dapat dicegah terjadinya keadaan yang lebih parah. Kegiatan berupa pengobatan ringan dan pertolongan pertama terhadap kelainan atau penyakit gigi dan mulut dapat diberikan oleh guru atau dokter kecil di sekolah antara lain:

1. Bila ada murid dengan gejala linu bila makan atau minum yang manis, asam, dingin, panas atau bila gigi berlubang kemasukan makanan, tindakan yang dilakukan adalah murid diminta untuk berkumur dengan air rebusan sirih atau larutan garam hangat, diberi tablet *paracetamol* sebanyak $\frac{1}{2}$ tablet

untuk umur 6-12 tahun dan 1 tablet untuk 12 tahun ke atas, selanjutnya dirujuk ke Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat).

2. Bila ada murid dengan pembengkakan dalam mulut yang disertai rasa sakit atau setelah pencabutan gigi yang mengalami sakit serta terjadi pendarahan lebih dari 1 jam setelah pencabutan, maka tindakan yang dilakukan adalah memberikan tablet *paracetamol* dan dirujuk ke Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat).

2.1.2.4.5 Rujukan medik

Merupakan rujukan pelayanan yang terutama meliputi penyembuhan dan pemulihan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan mencegah akibat lebih lanjut dari kelainan atau penyakit gigi dan mulut. Kelainan atau penyakit gigi yang akan dirujuk ke Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) antara lain karang gigi, gigi berlubang, gigi goyang, gigi bertumpuk, gusi jaringan mulut luka, gusi berdarah, gusi bengkak. Kelainan gigi dan mulut yang tidak dapat ditanggulangi di Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) akan dirujuk ke jajaran pelayanan yang lebih mampu.

2.1.2.4.6 Pelatihan dokter kecil

Merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dokter kecil agar mampu menjalankan tugasnya sebagai dokter kecil dalam bidang kesehatan gigi. Kegiatan berupa pelatihan yang dilakukan 1 kali dalam setahun dengan materi pelatihan tentang pengetahuan dasar mengenai bentuk, jenis dan fungsi gigi serta jaringan lunak mulut serta mengenai kelainan

atau penyakit gigi dan mulut, cara pemeliharaan kesehatan gigi dan melatih keterampilan dalam hal pemeriksaan, pelatihan menggosok gigi dan kumur-kumur dengan larutan *flour*, rujukan dan pencatatan.

2.1.3 Manajemen

2.1.3.1 Pengertian Manajemen

Manajemen adalah pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditentukan dengan menggunakan orang lain. Manajemen merupakan proses di mana pelaksanaan dari suatu tujuan diselenggarakan dan diawasi. Manajemen adalah membuat tujuan tercapai melalui kegiatan-kegiatan orang lain dan fungsi-fungsinya dapat dipecahkan sekurang-kurangnya 2 tanggung jawab utama, yakni perencanaan dan pengawasan. Manajemen adalah suatu proses yang dilakukan oleh satu orang atau lebih untuk mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan orang lain guna mencapai hasil tujuan yang tidak dapat dicapai oleh hanya satu orang saja (Dalkir, 2011: 5) .

Manajemen adalah suatu kegiatan untuk mengatur orang lain guna mencapai tujuan atau menyelesaikan pekerjaan. Sementara manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan non-petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat guna melalui program kesehatan. Manajemen kesehatan masyarakat adalah penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi objek atau sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Sistem pelayanan kesehatan masyarakat adalah struktur atau gabungan dari sub sistem dalam suatu unit atau dalam suatu proses

mengupayakan pelayanan kesehatan masyarakat baik preventif, kuratif, promotif maupun rehabilitatif. Sehingga sistem pelayanan kesehatan ini dapat berbentuk Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), Rumah Sakit, Balkesmas (balai kesehatan masyarakat) dan unit-unit atau organisasi-organisasi lain yang mengupayakan peningkatan kesehatan (Boddy, 2011: 7).

2.1.3.2 Fungsi Manajemen

Organisasi yang berkembang mempunyai perencanaan dan manajemen. Manajemen merupakan suatu seni mengatur orang lain dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi atau unit pelayanan (Lutchman, Evans, Ghanem, Maharaj, 2015:

4). Fungsi-fungsi manajemen terdiri dari (Moniz, 2010: 6-7):

1) Perencanaan (*Planning*)

Penentuan program personalia, diantaranya meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, pengembangan dan pemeliharaan sumber daya manusia yang akan membantu terciptanya sasaran yang telah disusun.

2) Pengorganisasian (*Organizing*)

Kegiatan untuk mengorganisasi semua orang dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja dan koordinasi.

3) Pengkoordinasian (*Coordinating*)

Fungsi manajemen untuk melakukan berbagai kegiatan agar tidak terjadi kekacauan, percekocokkan, kekosongan dengan menyatukan dan menyelaraskan pekerjaan bawahan sehingga terdapat kerjasama yang terarah dalam usaha mencapai tujuan organisasi, dengan cara: memberi instruksi, mengadakan pertemuan, memberi penjelasan dan bimbingan, serta memberi teguran.

4) Pengarahan (*Commanding*)

Fungsi manajemen yang berhubungan dengan usaha memberi bimbingan, saran, perintah-perintah atau instruksi kepada bawahan dalam melaksanakan tugas masing-masing agar tugas dapat dilaksanakan dengan baik dan benar-benar tertuju pada tujuan yang telah ditetapkan.

5) Pengontrolan (*Controlling*)

Fungsi manajemen yang berupa mengadakan penilaian, bila perlu mengadakan koreksi sehingga apa yang dilakukan bawahan dapat diarahkan ke jalan yang benar dengan maksud tercapai tujuan.

2.1.3.3 Elemen Manajemen

Manajemen dapat diartikan sama dengan administrasi. Terdapat unsur-unsur manajemen yang saling berhubungan menjadi suatu proses atau struktur dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi dalam upaya menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan. Unsur-unsur tersebut adalah sebagai berikut (Husaini Usman, 2011: 44):

1) *Input* (Masukan)

Segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan pekerjaan.

2) *Process* (Proses)

Langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

3) *Output* (Keluaran)

Hasil dari suatu pelaksanaan.

4) *Impact* (Dampak)

Akibat yang ditimbulkan oleh keluaran.

2.1.4 Evaluasi

2.1.4.1 Pengertian Evaluasi

Evaluasi adalah suatu penilaian dimana penilaian itu ditujukan pada orang yang lebih tinggi atau yang lebih tahu kepada orang yang lebih rendah, baik itu dari jabatan strukturnya atau orang yang lebih rendah keahliannya (Bruhn, 2014: 74). Evaluasi merupakan suatu pemeriksaan terhadap pelaksanaan suatu program yang telah dilakukan dan yang akan digunakan untuk meramalkan, memperhitungkan, dan mengendalikan pelaksanaan program ke depannya agar jauh lebih baik. Evaluasi lebih bersifat melihat ke depan dari pada melihat kesalahan-kesalahan dimasa lalu, dan ditujukan pada upaya peningkatan kesempatan demi keberhasilan program, dengan demikian misi dari evaluasi itu adalah perbaikan atau penyempurnaan di masa mendatang atas suatu program. Evaluasi suatu program harus menilai apakah program yang dilaksanakan sesuai dengan rancangan dan karakteristik dari sasaran yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan yang dicapai.

Evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengukur dan sumber nilai secara objektif dari pencapaian hasil-hasil yang direncanakan sebelumnya, dimana hasil evaluasi tersebut dimaksudkan menjadi umpan balik untuk perencanaan yang akan dilakukan di depan. Dalam hal ini menitikberatkan kajian evaluasi dari segi manajemen, dimana evaluasi itu merupakan salah satu fungsi atau unsur

manajemen, yang misinya adalah untuk perbaikan fungsi atau sosial manajemen lainnya, yaitu perencanaan.

Laporan akhir evaluasi harus menjelaskan tujuan program, rencana, pendanaan, kepegawaian, operasional dan hasil secara objektif (Stufflebeam and Coryn, 2014: 16). Dalam kajiannya, evaluasi diarahkan kepada keluaran (*output*), hasil (*outcomes*), dan dampak (*impact*) dari pelaksanaan rencana strategis. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan yang transparan dan akuntabel dan harus disertai dengan penyusunan sosial kinerja pelaksanaan rencana yang sekurang-kurangnya meliputi sosial masukan, sosial keluaran, sosial hasil.

Evaluasi berusaha mengidentifikasi mengenai apa sebenarnya yang terjadi pada pelaksanaan atau penerapan program. Dalam konteks ini dapat diartikan, sebagai proses penilaian terhadap pentingnya suatu pelayanan sosial. Penilaian ini dibuat dengan cara membandingkan berbagai bukti yang berkaitan dengan program yang telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan bagaimana seharusnya program tersebut harus dibuat dan diimplementasikan, dengan demikian evaluasi bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian tujuan, mengukur dampak langsung yang terjadi pada kelompok sasaran, mengetahui dan menganalisa konsekuensi-konsekuensi lain yang mungkin terjadi diluar sosial.

2.1.4.2 Fungsi Evaluasi

Evaluasi dalam proses pengembangan atau penilaian suatu program berfungsi untuk (Daryanto, 2012: 11):

1) Perbaikan program

Dalam hal ini evaluasi lebih bersifat konstruktif, karena hasil penilaian dijadikan *input* bagi perbaikan-perbaikan yang diperlukan. Evaluasi lebih merupakan kebutuhan yang datang dari dalam program karena evaluasi dipandang sebagai faktor yang memungkinkan tercapainya hasil pengembangan yang optimal dari program yang bersangkutan.

2) Pertanggungjawaban kepada pemerintah dan masyarakat

Dalam petanggungjawaban kepada pemerintah dan masyarakat tentang hasil yang dicapai, pihak pengembang atau pelaksana program perlu mengemukakan kekuatan dan kelemahan dari program yang sedang dikembangkan serta usaha lebih lanjut yang diperlukan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan tersebut. Untuk menghasilkan informasi mengenai kekuatan dan kelemahan yang diperlukan kegiatan evaluasi.

3) Penentuan tindak lanjut hasil pengembangan

Tindak lanjut hasil pengembangan program ini untuk menentukan apakah program perlu perbaikan atau tidak.

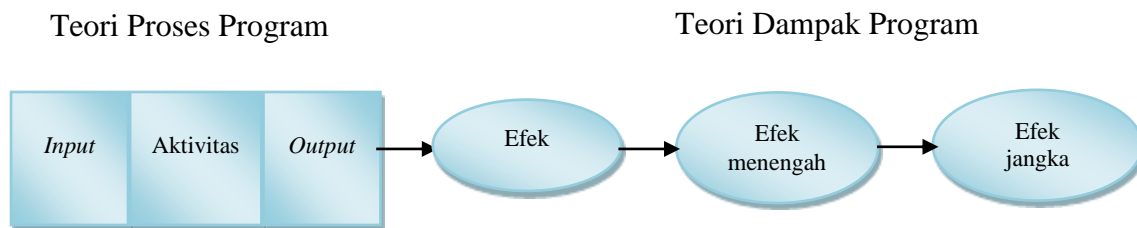
Berdasarkan fungsi-fungsi evaluasi yang telah dikemukakan, maka dapat disimpulkan tentang nilai evaluasi merupakan suatu proses yang dilakukan oleh seseorang untuk melihat sejauh mana keberhasilan sebuah program. Keberhasilan program itu sendiri dapat dilihat dari dampak atau hasil yang dicapai oleh program tersebut. Program kesehatan masyarakat harus melakukan evaluasi sehingga umpan balik dapat digunakan untuk lebih meningkatkan hasil intervensi (Bruhn, 2014: 69).

2.1.4.3 Teori Evaluasi

Menurut Stufflebeam and Coryn (2014: 158) evaluasi program yang didasarkan pada teori program yang sering dimulai dengan baik, yaitu: (1) baik yang dikembangkan dan divalidasi oleh teori tentang bagaimana program jenis tertentu dalam pengoperasian pengaturan yang sama untuk menghasilkan hasil, atau (2) tahap awal untuk perkiraan seperti teori dalam konteks sebuah evaluasi program tertentu.

Kondisi semula jauh lebih mencerminkan kepercayaan yang melekat pada teori berdasarkan evaluasi, karena dengan adanya teori berarti bahwa substansial dari pengembangan teoritis telah dihasilkan dan diuji dari serangkaian konseptual, hipotetis, dan prinsip pragmatis, seperti yang terkait dengan instrumen sebagai pedoman pertanyaan. Teori juga dapat membantu program evaluator dalam memutuskan pertanyaan, yaitu indikator (variabel); dan hubungan (diasumsikan menjadi hubungan sebab akibat) di antara elemen program yang harus digunakan untuk mengevaluasi program yang dilindungi oleh teori.

Beberapa teori yang telah digunakan dalam mengevaluasi program memberikan pendekatan beberapa ukuran kelangsungan hidup. Perilaku perubahan program pendidikan kesehatan dan kadang-kadang didasarkan pada kerangka teoritis. Ketika ada kerangka teori, penggunaannya mungkin dapat meningkatkan efektivitas program dan memberikan struktur yang kredibel dan dipercaya untuk mengevaluasi fungsi program.



Gambar 2.5 Model Teori Program Linear
(Stufflebeam and Coryn, 2014: 158)

2.1.4.3.1 *Teori Proses Program*

Merupakan teori suatu proses yang memberikan gambaran tentang apa yang sedang berlangsung dalam suatu program dan memastikan ada dan terjangkaunya elemen-elemen fisik dan struktural dari program.

1) *Input*

Input adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut. *Input* terdiri dari personal, bahan, peralatan, komunikasi, fasilitas (Stufflebeam and Coryn, 2014: 152). Mencapai suatu tujuan dalam sebuah sistem maka diperlukan unsur-unsur manajemen yang biasa disebut dengan 4M yaitu *man* (tenaga), *money* (dana), *material* (sarana) *machines* (prasarana) dan *methode* (metode) (Alamsyah, 2011: 6).

1. *Man* (tenaga)

Tenaga atau manusia merupakan komponen penting dan utama dalam suatu manajemen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa adanya manusia aktivitas dalam manajemen tidak dapat berlangsung. Adapun tenaga atau

manusia yang diperlukan dalam kegiatan pelaksanaan program UKGS di sekolah dasar adalah guru pembina UKGS.

2. *Money* (Dana)

Untuk melakukan suatu aktivitas, maka dibutuhkan dana atau uang. Uang sebagai komponen manajemen harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Dalam pelaksanaan program UKGS, biaya pelaksanaannya dapat diperoleh dari Pemerintah dan sumber lain yang tidak mengikat berupa dana sehat, sistem asuransi atau swadana dari masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2012: 41).

1) Dana Sehat

Bersumber dari orangtua murid, bantuan sponsor dari perusahaan pasta gigi dan perusahaan sikat gigi.

2) Sistem Asuransi

Metode pembayaran secara pra upaya dan kapitasi dimana kelompok orang/murid mengumpulkan iuran dan dibayarkan kepada penanggung jawab klinik promotif-preventif berdasarkan perhitungan yang telah disepakati.

3) Dana Bantuan Operasional Sekolah/BOS (UKS)

Digunakan untuk pembiayaan kegiatan pembelajaran UKS dan peralatan UKS.

4) Dana Bantuan Operasional Kesehatan/BOK (Promotif dan Preventif)

Meningkatkan kinerja untuk memberikan pelayanan kesehatan promotif dan preventif.

Dalam kegiatan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), sumber dana dialokasikan untuk:

- 1) *Transport* petugas/kader (pelatihan kader).
- 2) Bahan kontak merupakan bahan yang dipakai sebagai pendekatan pengenalan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), contoh: pemberian sabun, pasta gigi, sikat gigi, handuk kecil.
- 3) Pembiayaan pembelajaran kegiatan UKGS, peralatan ruang kesehatan dan berobat.

3. *Machine and Material* (sarana prasarana)

Dalam proses pelaksanaan kegiatan, manusia membutuhkan sarana prasarana untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan UKGS adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan, 2012: 66):

- 1) Ruang khusus kesehatan.
- 2) Peralatan demo gigi dan mulut.
- 3) Sarana penyuluhan gigi dan mulut seperti media penyampaian materi dan alat peraga.
- 4) Buku pencatatan dan pelaporan.
- 5) Buku pedoman pelaksanaan UKGS.

4. *Method* (metode)

Untuk melakukan kegiatan yang efektif dan berguna, manusia dihadapkan pada berbagai cara alternatif untuk melakukan suatu pekerjaan. Oleh karena itu, diperlukan metode pelaksanaan untuk mencapai suatu tujuan. Metode

pelaksanaan program UKGS terdapat beberapa tahap yaitu UKGS tahap 1 (paket minimal UKGS), UKGS tahap 2 (paket standar UKGS) dan UKGS tahap 3 (paket optimal UKGS) (Kementerian Kesehatan, 2012: 15).

Tiga paket dalam program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yaitu (Kementerian Kesehatan, 2012: 15):

1) UKGS tahap I/Paket minimal UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. Tim pelaksana UKS di SD dan MI melaksanakan kegiatan yaitu:

- (1) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- (2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.

2) UKGS tahap II/Paket standar UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI sudah terjangkau tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas, kegiatannya adalah:

- (1) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- (2) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (3) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.
- (4) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- (5) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- (6) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan), bila pada penjaringan murid kelas I dijumpai murid dengan gigi tetap ada yang karies atau bila gigi susu karies lebih dari 8 gigi dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- (7) Rujukan bagi yang memerlukan.

3) UKGS tahap III/Paket optimal UKGS

Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.

- (1) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (2) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.
- (3) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- (4) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- (5) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan) pada murid kelas I dan II atau dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- (6) Pelayanan medik gigi dasar atas permintaan pada murid kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*).
- (7) Rujukan bagi yang memerlukan.

2) *Process (Aktivitas)*

Aktivitas adalah bagian atau elemen yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran. Aktivitas merupakan pelaksanaan program yang menentukan tujuan serta sebagai sarana untuk memperoleh tujuan (Stufflebeam and Coryn, 2014: 259). Langkah-langkah dalam pelaksanaan program UKGS yaitu (Kementerian Kesehatan, 2012: 18): .

(1) Intervensi perilaku

Kegiatan pada intervensi perilaku berupa pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut oleh guru minimal 1 bulan sekali, latihan menggosok gigi.

(2) Intervensi medis

Kegiatan pada intervensi medis berupa penjarangan siswa di awal ajaran baru.

3) *Output*

Keluaran (*output*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan (Stufflebeam, 2014: 152). Keluaran yang diharapkan dari program UKGS adalah pengetahuan siswa tentang merawat gigi mulut baik. Kegiatan yang dapat guru terlatih laksanakan meliputi:

1) Siswa mengetahui dan paham tentang materi:

(1) Pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut.

(2) Pentingnya menjaga kebersihan gigi dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar serta rajin memeriksakan gigi ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali.

- (3) Mengetahui jenis-jenis makanan yang baik untuk kesehatan gigi dan makanan yang dapat merusak kesehatan gigi.
 - (4) Mengetahui bagaimana pemilihan sikat gigi yang baik yaitu kepala sikat gigi harus cukup kecil, bulu-bulu sikat gigi harus sama panjang, tekstur bulu sikat gigi harus memungkinkan sikat digunakan secara efektif tanpa melukai gusi maupun gigi, sikat harus mudah dibersihkan serta pegangan sikat gigi harus enak dipegang dan stabil.
 - (5) Mengetahui tentang cara pencegahan gigi berlubang seperti sikat gigi 2x sehari saat pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur, urutan dan cara menyikat gigi yang benar.
- 2) Siswa paham tata cara menyikat gigi, seperti
- (1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta gigi. Meletakkan pasta gigi di atas bulu sikat gigi sebesar sebutir kacang tanah.
 - (2) Melakukan kumur-kumur sebelum menyikat gigi.
 - (3) Menyikat semua permukaan gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur dan pendek-pendek ke atas dan bawah selama 2 menit. Sedikitnya dilakukan 8 kali gerakan untuk setiap permukaan gigi.
 - (4) Menyikat permukaan gigi yang menghadap langit-langit/lidah, menghadap pipi dan bibir, dan permukaan yang dipakai untuk mengunyah.
 - (5) Melakukan kumur setelah menyikat gigi.
 - (6) Membersihkan sikat gigi dengan air dan menyimpan sikat gigi tegak dengan kepala sikat gigi berada di atas.

2.1.4.3.2 Teori Dampak Program

Merupakan teori suatu evaluasi yang menilai keseluruhan efektivitas program dalam menghasilkan target sasaran. Sasaran terlibat dalam evaluasi sehingga evaluasi cenderung digunakan oleh individu (Goodyear, Jewiss, Usinger and Barela, 2014: 35). Evaluasi pada dampak meliputi:

1) Dampak awal

Akibat pemula yang dihasilkan oleh keluaran suatu program. Penilaian terhadap dampak program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program.

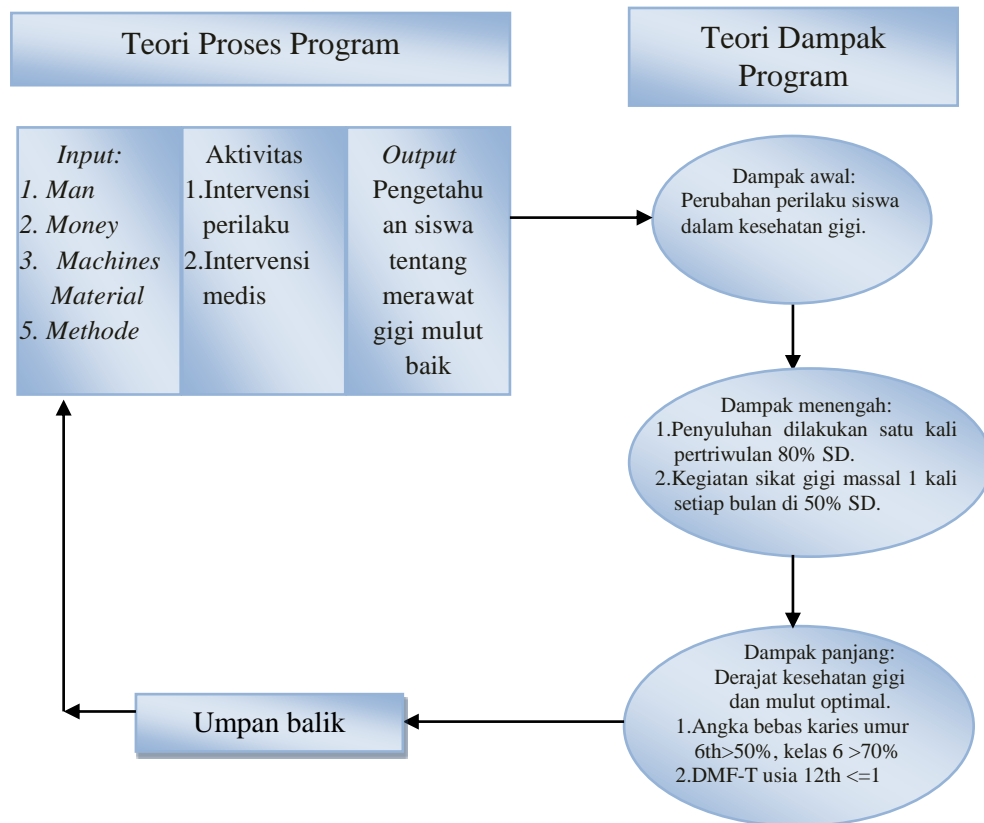
2) Dampak menengah

Akibat menengah yang dihasilkan oleh keluaran suatu program. Penilaian terhadap dampak program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program.

3) Dampak jangka panjang

Akibat jangka panjang yang dihasilkan oleh keluaran suatu program. Penilaian terhadap dampak program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari pelaksanaan suatu program.

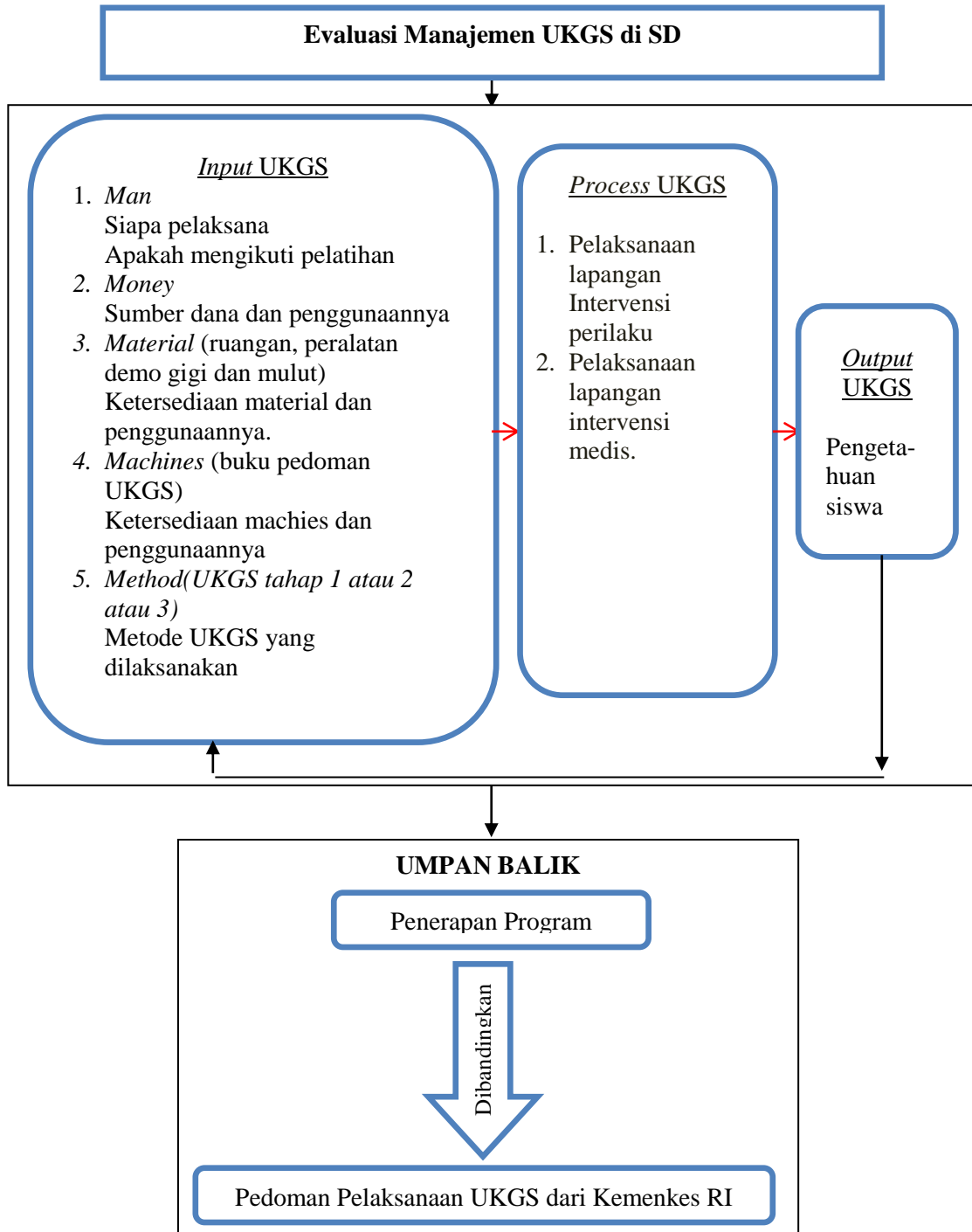
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori (Stufflebeam and Coryn, 2014, Alamsyah, 2011, Kementerian Kesehatan, 2012).

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 ALUR PIKIR



Gambar 3.1 Alur Pikir Evaluasi Penerapan Manajemen UKGS

3.2 FOKUS PENELITIAN

Fokus penelitian pada penelitian ini adalah evaluasi penerapan manajemen usaha kesehatan gigi sekolah di sekolah dasar Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik, meliputi *input*, *process* dan *output* program usaha kesehatan gigi sekolah. *Input* terdiri dari *man*, *money*, *material machines and methode*. *Process* terdiri dari persiapan dan pelaksanaan di lapangan. *Output* terdiri dari pengetahuan merawat gigi siswa.

Tabel 3.1 Fokus Penelitian

Fokus Penelitian		Definisi Operasional
<i>Input</i>	<i>Man</i> (tenaga pelaksana program UKGS)	Guru pembina UKGS Deskripsi tentang tugas guru pembina UKGS dalam pelaksanaan program UKGS. Apakah guru mengikuti pelatihan.
	<i>Money</i> (komponen pendanaan pelaksanaan program UKGS)	1. Deskripsi tentang sumber dana pelaksanaan program UKGS (dana sehat, sistem asuransi, dana BOS, dana bantuan operasional kesehatan). 2. Deskripsi tentang alokasi pendanaan program UKGS yang meliputi: 1) <i>Transport</i> kegiatan untuk petugas atau kader (pelatihan kader). 2) Pemberian sabun, pasta gigi, sikat gigi. 3) Peralatan dan berobat. (Kemenkes RI, 2012: 41)
	<i>Material and Machines</i> (sarana dan prasarana pelaksanaan program UKGS)	Deskripsi tentang ketersediaan sarana dan prasarana dalam kegiatan pelaksanaan program UKGS meliputi ruang kesehatan, media penyampaian materi, buku pedoman. (Kemdikbud, 2012: 31).
	<i>Methode</i> (metode pelaksanaan kegiatan UKGS)	Deskripsi tentang metode dalam pelaksanaan program UKGS yang meliputi (Kemenkes RI, 2012: 15):

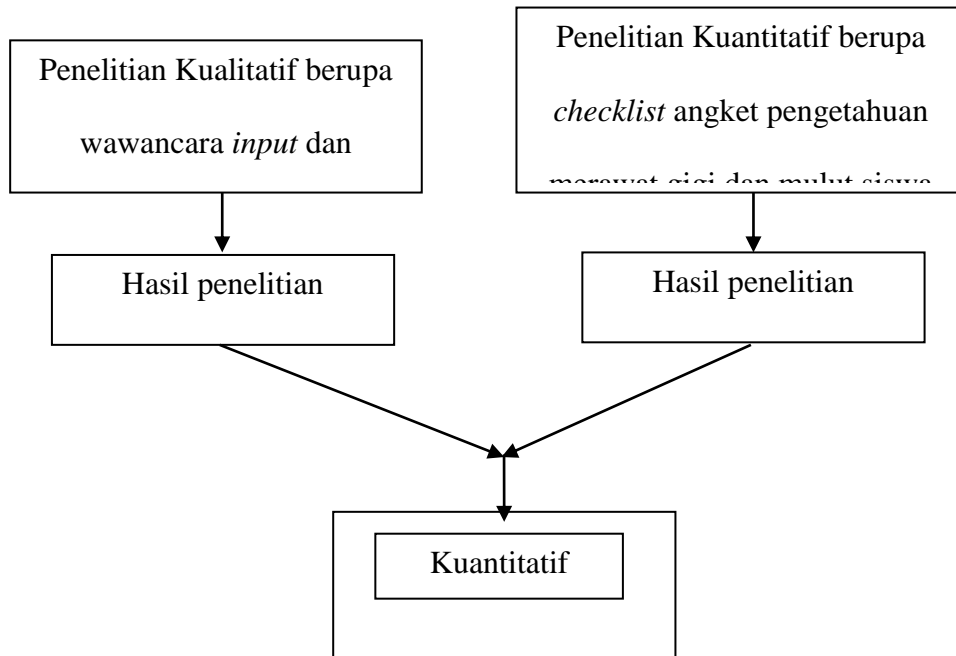
		<ol style="list-style-type: none"> 1. UKGS tahap 1 Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. 2. UKGS tahap 2 Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI sudah terjangkau tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. 3. UKGS tahap 3 Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
<i>Process</i>	Intervensi perilaku	Pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut oleh guru Penjaskes minimal 1 bulan sekali.
	Intervensi medis	Penjaringan siswa awal ajaran baru
<i>Output</i>	Pengetahuan siswa	Pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut.

3.3 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan teknik *mixed method analysis* (analisis metode gabungan) untuk membuat rancangan baik data secara lisan maupun simbol numerik (Vogt *et al.*, 2014: 7). Analisis metode gabungan berupa pendekatan kualitatif dan kuantitatif yang digunakan bersama agar lebih terpadu dan saling mendorong. Pendekatan ini melibatkan asumsi-asumsi filosofis, aplikasi pendekatan-pendekatan kualitatif dan kuantitatif, dan pencampuran (mixing) kedua pendekatan tersebut dalam satu penelitian (Creswell, 2013: 327).

Penelitian kualitatif juga menggunakan data statistik sebagai sumber data tambahan bagi keperluannya dalam kegiatan evaluasi. Dalam evaluasi melibatkan bentuk skor (numerik) dan bentuk suara (ya atau tidak, memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat) (Zhu, 2013: 2). Pendekatan kualitatif dan pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengevaluasi bagaimana karakteristik proses suatu program yang digunakan (Recker, 2011: 4).

Penelitian ini menggunakan rancangan atau strategi *embedded konkruen* (*embedded concurrent strategy*). Strategi *Embedded Konkruen* merupakan prosedur-prosedur di mana di dalamnya peneliti mempertemukan atau menyatukan data kuantitatif dan data kualitatif untuk memperoleh analisis komprehensif atas masalah penelitian. Peneliti mengumpulkan dua jenis data tersebut dalam satu waktu, kemudian menggabungkannya menjadi satu informasi dalam interpretasi hasil keseluruhan (Creswell, 2013: 327). Pada *Embedded konkruen* memiliki metode primer yang memandu proyek dan database sekunder. Metode sekunder kurang diprioritaskan (kuantitatif atau kualitatif) ditancapkan (*embedded*) ke dalam metode yang lebih dominan (kualitatif atau kuantitatif) (Creswell, 2013: 321).



Gambar 3.2 Rancangan Penelitian *embedded concurrent mixed methods*

3.4 DATA DAN SUMBER DATA PENELITIAN

Pada penelitian campuran data penelitian terdiri dari data kuantitatif dan data kualitatif. data kuantitatif dapat berupa data primer maupun sekunder yang berupa angka-angka. Sifat data kuantitatif adalah dapat diolah atau dianalisis dengan menggunakan teknik perhitungan matematika atau statistika. Data kuantitatif dalam penelitian ini meliputi data terkait pengetahuan merawat gigi siswa. Data tersebut merupakan data yang diperoleh menggunakan angket.

Data kualitatif berupa data primer maupun sekunder yang berupa data bukan angka. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, selebihnya adalah data tambahan, dokumen dan lain-lain. Sifat data kualitatif adalah mendalam dan menyeluruh. Data kualitatif dalam penelitian ini berupa

data-data terkait deskripsi dan permasalahan pada tenaga pelaksana, pendanaan, sarana prasarana, metode pelaksanaan, aktivitas program UKGS. Data tersebut akan diperoleh secara mendalam menggunakan wawancara terstruktur.

3.4.1 Data Kuantitatif

Populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari (Sugiyono, 2013: 117). Populasi dalam penelitian pendekatan kuantitatif adalah siswa sekolah dasar di kelurahan Puduk Payung, Banyumanik.

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2013: 118). Teknik sampel yang digunakan adalah *quota sampling*. *Quota sampling* merupakan teknik pengambilan sampel bertujuan mengambil subjek bukan berdasarkan pada strata dan random serta sampel diambil secara keseluruhan. (Sugiyono, 2013: 124). Untuk mendapatkan karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi adalah siswa kelas 4 di sekolah dasar kelurahan Puduk Payung, Banyumanik.

3.4.2 Data Kualitatif

Subjek dalam analisis kualitatif dimaksudkan untuk menggali informasi dan data lebih mendalam atas rumusan masalah yang telah disusun. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah guru pembina UKGS, tim

pembina UKGS kota atau tim pembina UKGS Puskesmas, kepala sekolah dan siswa.

1) Guru pembina UKGS

Guru pembina UKGS dipilih sebagai informan kunci untuk mengetahui deskripsi dan masalah pada penerapan manajemen UKGS meliputi tenaga pelaksana, pendanaan, sarana prasarana, metode pelaksanaan, persiapan dan pelaksanaan program UKGS. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah:

- (1) Guru pembina UKGS SDN 1 Puduk Payung (Informan 1)
- (2) Guru pembina UKGS SDN 2 Puduk Payung (Informan 2)
- (3) Guru pembina UKGS SDN 3 Puduk Payung (Informan 3)
- (4) Guru pembina UKGS SDN Gedawang 1 (Informan 4)
- (5) Guru pembina UKGS SDN Gedawang 2 (Informan 5)
- (6) Guru pembina UKGS SD Islam Fitra Bhakti (Informan 6).

2) Tim pembina UKGS kota atau tim pembina UKGS Puskesmas

Pemilihan informan bertujuan untuk mengetahui tahap persiapan dan pelaksanaan program UKGS. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah dokter gigi dari Dinas Kesehatan kota Semarang (Triangulasi 1) dan dokter gigi Puskesmas Puduk Payung (Triangulasi 2).

3) Kepala sekolah

Pemilihan informan kepala sekolah adalah untuk mengetahui sejauh mana penerapan *input*. Adapun yang menjadi informan adalah:

- (1) Kepala sekolah SDN 1 Puduk Payung (Triangulasi 3)

- (2) Kepala sekolah SDN 2 Puduk Payung (Triangulasi 4)
- (3) Kepala sekolah SDN 3 Puduk Payung (Triangulasi 5)
- (4) Kepala sekolah SDN Gedawang 1 (Triangulasi 6)
- (5) Kepala sekolah SDN Gedawang 2 (Triangulasi 7)
- (6) Kepala sekolah SD Islam Fitra Bhakti (Triangulasi 8).

4) Siswa

Pemilihan informan siswa adalah untuk mengetahui sejauh mana guru melakukan kegiatan pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

Adapun yang menjadi informan adalah:

- (1) Siswa SDN 1 Puduk Payung (Triangulasi 9)
- (2) Siswa SDN 2 Puduk Payung (Triangulasi 10)
- (3) Siswa SDN 3 Puduk Payung (Triangulasi 11)
- (4) Siswa SDN Gedawang 1 (Triangulasi 12)
- (5) Siswa SDN Gedawang 2 (Triangulasi 13)
- (6) Siswa SD Islam Fitra Bhakti (Triangulasi 14).

3.5 INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA

3.5.1 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, manusia berfungsi sebagai instrumen atau alat utama penelitian. Instrumen *survey* bertujuan untuk mengumpulkan semua informasi yang tepat dalam memetakan hubungan yang merupakan catatan harian, dan terdapat tempat yang tepat bagi mereka untuk diwawancarai (Mecatti, Conti, and

Ranalli, 2014: 121). Meskipun demikian, pada pelaksanaannya peneliti dibantu oleh pedoman pengambilan data yang berupa:

3.5.1.1 Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara digunakan agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian dan dapat dijadikan pedoman umum wawancara. Pedoman wawancara yang digunakan dalam penelitian ini berupa daftar pertanyaan yang meliputi *input* dan *process* program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. *Input* program UKGS meliputi *man* (tenaga pelaksana program UKGS), *money* (pendanaan pelaksanaan program UKGS), *material and machines* (sarana prasarana pelaksanaan program UKGS), *methode* (metode pelaksanaan program UKGS).

3.5.1.2 Angket

Metode *checklist* adalah salah satu metode informal observasi dimana observer sudah menentukan indikator perilaku yang akan di observasi dari subjek dalam satu tabel. Metode ini memiliki derajat selektivitas yang tinggi karena perilaku yang diamati sudah sangat selektif, juga memiliki derajat inferensi yang tinggi karena observer hanya fokus pada kategori perilaku yang sudah ditentukan.

3.5.1.3 Alat Perekam

Alat perekam memiliki cukup banyak keuntungan, antara lain dapat diamati dan didengar berulang kali sehingga hal-hal yang masih diragukan dalam penafsiran datanya langsung dapat dicek, dapat dianalisis kembali oleh peneliti lainnya dan memberikan dasar yang kuat. Tentunya dengan memperhatikan sumber daya, pada penelitian kualitatif perlu menggunakan peralatan teknologi

seperti *audio*, *video recorder*, kamera (Dwyer, Gill and Seetaram, 2012: 319). Alat perekam yang digunakan dalam penelitian ini adalah *camera digital* untuk merekam gambar dan *handphone* untuk merekam suara.

3.5.2 Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data primer menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan *checklist*, sedangkan data sekunder adalah dengan memperoleh data atau dokumen yang sudah ada dari dinas maupun instansi terkait. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.5.2.1 Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*). *Indepth Interview* atau wawancara mendalam adalah cara pengumpulan data melalui wawancara, menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka, dan sebagian besar berbasis pada interaksi antara 1 pewawancara dengan 1 responden (Saryono dan Mekar Dwi, 2013: 12). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan pada guru pembina UKGS, kepala sekolah, siswa, dokter gigi dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Puduk Payung.

3.5.2.2 Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2013: 199). Metode *checklist* adalah salah satu metode informal observasi dimana observer sudah menentukan indikator perilaku yang akan di observasi dari subjek dalam satu

tabel. Metode ini memiliki derajat selektivitas yang tinggi karena perilaku yang diamati sudah sangat selektif, juga memiliki derajat inferensi yang tinggi karena observer hanya fokus pada kategori perilaku yang sudah ditentukan. *Checklist* dalam penelitian ini ditujukan untuk mengetahui sejauh mana siswa mengerti tentang merawat gigi.

3.5.2.3 Dokumentasi

Pada penelitian, terkadang mendapatkan data dokumenter seperti membuat gambar dan pengambilan foto (Hammersley, 2013: 13). Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode wawancara dan angket.

3.6 PROSEDUR PENELITIAN

3.6.1 Tahap Pra Penelitian

Pada tahap pra-penelitian, kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Melakukan studi pustaka dengan mencari data awal melalui dokumen-dokumen yang relevan, sehingga didapatkan rumusan masalah yang ingin diteliti.
2. Penyusunan rancangan awal penelitian.
3. Melakukan koordinasi dan proses perijinan penelitian dengan petugas Dinas Kesehatan Kota Semarang, Dinas Pendidikan Semarang, Puskesmas Puduk Payung dan pihak sekolah Kelurahan Puduk Payung.
4. Pemantapan desain penelitian, fokus penelitian dan pemilihan informan.
5. Mempersiapkan instrumen penelitian.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

3.6.2.1 Pendekatan Kuantitatif

Pelaksanaan pengambilan data di lapangan dilakukan dengan cara *checklist* untuk mengetahui sejauh mana siswa mengerti tentang merawat gigi.

3.6.2.2 Pendekatan Kualitatif

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengambilan data di lapangan dengan menggunakan metode wawancara terhadap informan evaluasi manajemen program UKGS. Dokumentasi dalam penelitian ini dapat direkam dalam catatan lapangan dengan menggunakan *camera digital* dan *handphone*.

3.6.3 Tahap Pasca Penelitian

Pada tahap ini, peneliti telah memperoleh data dari hasil wawancara dan *checklist*, maka selanjutnya dilakukan analisis data. Kemudian dilakukan penyajian data secara deskriptif dan penarikan kesimpulan dari hasil penelitian.

3.7 Uji Validitas dan Reabilitas Angket

3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu uji yang menunjukkan alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiyono, 2013: 173). Validitas dari alat pengumpul data diperlukan agar alat pengumpul data tersebut memberi data yang valid. Uji validitas dalam penelitian pendekatan kuantitatif untuk mengetahui apakah angket yang digunakan valid atau tidak, maka dengan membandingkan antara nilai (r_{hitung}) dengan (r_{tabel}) dengan taraf signifikansi 5%. Apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka

instrumen dikatakan valid, apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka instrumen dikatakan tidak valid. Perhitungan dengan menggunakan bantuan program SPSS 16.

Menentukan Item Kuesioner yang tidak valid, dilakukan dengan menggunakan Program SPSS 16. Validitas masing-masing Item dihitung dengan cara membandingkan hasil *Corrected Item Total Corelation* pada perhitungan SPSS, dengan nilai kritis. Untuk jumlah responden Uji coba sebanyak 20 responden, dengan signifikasnsi 0,05 maka nilai kritis yang disaratkan sebesar 0,30. Item kuesioner dikatakan valid apabila *Corrected Item Total Corelation* hitung \geq dari r table, dalam penelitian ini r hitung \geq 0,30.

3.7.2 UJI REABILITAS

Uji reabilitas adalah uji yang menunjukkan suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan dan menunjukkan hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih (Sugiyono, 2013: 173). Setelah instrumen di uji validitasnya maka langkah selanjutnya yaitu menguji reliabilitas. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ maka kuesioner yang diuji coba terbukti *reliabel*. Perhitungan dengan menggunakan bantuan program SPSS 16.

3.8 PEMERIKSAAN KEABSAHAN DATA

Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai

pembandingan terhadap data itu (Rose, 2011: 82). Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informan yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda, seperti ahli yang berdiskusi dengan informannya untuk menguji kebenaran. Sumber yang digunakan untuk uji kebenaran jawaban informan adalah siswa, kepala sekolah, dokter gigi dinas kesehatan kota Semarang dan dokter gigi puskesmas Padak Payung.

3.9 TEKNIK ANALISIS DATA

3.9.1 Analisis Kuantitatif

Analisis ini digunakan untuk menilai *output* program UKGS. Analisis menggunakan deskriptif persentase. Metode ini digunakan untuk mengetahui secara tepat tingkat persentase skor jawaban dan mendeskripsikan hasil data mengenai keadaan *output*. Untuk mengukur tersebut digunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Setelah angket diisi oleh responden, memeriksa kelengkapannya, kemudian memberikan nomor kode responden.
- 2) Mengkuantitatifkan jawaban soal dengan tingkat skor masing-masing sebagai berikut:

Jawaban Setuju, diberi skor 3

Jawaban Netral, diberi skor 2

Jawaban Tidak setuju, diberi skor 1

- 3) Membuat tabulasi data
- 4) Memasukan kedalam rumus deskriptif persentase sebagai berikut:

$$P\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

n = Nilai yang diperoleh

N = Jumlah nilai total

P% = Persentase

(Sugiyono, 2010:207)

- 5) Hasil dikonsultasikan dengan tabel presentase

Untuk mengetahui tingkat kriteria tersebut, selanjutnya skor yang di peroleh (dalam %) dengan analisis deskriptif persentase di konsultasikan dengan tabel kriteria. Menentukan presentase yang diperoleh, maka dibuat tabel kategori yang disusun dengan perhitngan sebagai berikut:

$$(1) \text{ Persentase maksimal} = \frac{639}{639} \times 100 \% = 100 \%$$

$$(2) \text{ Persentase minimal} = \frac{213}{639} \times 100 \% = 33 \%$$

$$(3) \text{ Rentang Persentase} = 100 \% - 33 \% = 67 \%$$

$$(4) \text{ Interval Persentase} = 67 \% : 3 = 22 \%$$

- (5) Membuat tabel interval kelas persentase dan kategori

Tabel 3.2 Interval Kelas Persentase dan Kategori

No	Interval persentase	Kategori
1	$78\% \leq \% < 100\%$	Baik
2	$56\% \leq \% < 78\%$	Sedang
3	$34\% \leq \% < 56\%$	Buruk

3.9.2 Analisis Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif, analisis data yang paling sering muncul dimulai pada pengumpulan data secara kontinyu (Goodyear, Jewiss, Usinger and

Barela, 2014: 125). Analisis data dalam penelitian pendekatan kualitatif menggunakan model Miles and Huberman. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Analisis data menurut Miles dan Huberman yaitu *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data) dan *conclusion drawing/verification* (penarikan kesimpulan/verifikasi) (Sugiyono, 2013: 337). Langkah-langkah dalam proses analisis data adalah sebagai berikut:

3.9.2.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan di lapangan dengan langkah mengurangi atau menghilangkan hal-hal yang tidak perlu. Reduksi data digunakan untuk menghasilkan hipotesis mengenai komposisi dari hasil lapangan (Sarstedt and Mooi, 2014: 236).

3.9.2.2 Penyajian Data

Dalam penelitian ini, penyajian data yang digunakan adalah dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

3.9.2.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini dibuat didasarkan pada pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat yang mudah dipahami dan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti.

3.9.3 Penggabungan Data

Teknik penggabungan data kualitatif dan kuantitatif terjadi pada saat data masing-masing dianalisis dan penggabungan dilakukan pada tahap interpretasi data atau pembahasan. (Creswell, 2013: 243). Hasil analisis kualitatif sendiri merupakan pelengkap atau sisipan dari hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan.

Pada tahap interpretasi data data kuantitatif yang berupa pengetahuan merawat gigi siswa, akan digabungkan dengan data kualitatif yang diperoleh. Data kualitatif tersebut berupa data pendalaman terkait masalah mengapa *output* tidak maksimal. Pada tahap ini data yang terkumpul dapat saling mendukung ataupun bertolak belakang. Data kualitatif digunakan sebagai data pelengkap data kuantitatif yang ada.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sekolah Dasar di Kelurahan Puduk Payung

4.1.1.1 SDN Puduk Payung 01

SD Negeri 1 Puduk Payung merupakan sekolah dasar yang berlokasi di Jl. Perintis Kemerdekaan Kelurahan Puduk Payung, Banyumanik, Semarang. SD Negeri 1 Puduk Payung terletak di daerah perdesaan dengan status sekolah adalah negeri. SD Negeri 1 Puduk Payung dekat dengan Puskesmas Puduk Payung. Bangunan sekolah merupakan milik sendiri. Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari.

4.1.1.2 SDN Puduk Payung 02

SD Negeri 2 Puduk Payung merupakan sekolah dasar yang berlokasi di Jl. Puduk Payung Asri Raya RT 02/ RW 01 Kelurahan Puduk Payung Kode Pos 50265, Banyumanik, Semarang. SD Negeri 2 Puduk Payung terletak di daerah perdesaan dengan status sekolah adalah negeri. SD Negeri 2 Puduk Payung dekat dengan Puskesmas Puduk Payung. Bangunan sekolah merupakan milik sendiri. Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari.

4.1.1.3 SDN Puduk Payung 03

SD Negeri 3 Puduk Payung merupakan sekolah dasar yang berlokasi di Jl. Grogol Rt 06 Rw 03 No. 10 Kode Pos 50265, Banyumanik. SD Negeri 3 Puduk Payung termasuk dalam kelompok sekolah yang terbuka dengan status sekolah

adalah negeri. SD Negeri 3 Puduk Payung berdiri pada tahun 1987 dengan nama SD Negeri 4 Puduk Payung, mengalami perubahan menjadi SD Negeri 3 Puduk Payung ditahun 2010. Bangunan sekolah merupakan milik sendiri dengan luas bangunan 1800 m². Jarak ke pusat kecamatan sekitar 20 km. Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari.

4.1.1.4 SDN Gedawang 01

SD Negeri Gedawang 01 adalah sekolah dasar yang terletak di Jl. Tejosari Raya Kecamatan Banyumanik Desa Gedawang. SD Negeri Gedawang 01 terletak di daerah perdesaan dengan status sekolah adalah negeri. Bangunan sekolah merupakan milik sendiri. Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari.

4.1.1.5 SDN Gedawang 02

SD Negeri Gedawang 02 adalah sekolah dasar yang terletak di Jl. Sendang Pakel Raya, Kode Pos 50266, Kecamatan Banyumanik Desa Gedawang. SD Negeri Gedawang 02 terletak di daerah perdesaan dengan status sekolah adalah negeri dan termasuk dalam kelompok sekolah imbas. Akreditasi SD Negeri Gedawang 02 adalah B mulai tahun 2012 dengan nomor surat keputusan 4212/001/IV/92/85 pada tanggal 01-10-1985 yang ditandatangani oleh Drs. Karseno. SD Negeri Gedawang 02 berdiri pada tahun 1985 dan mengalami perubahan pada tahun 1997. Bangunan sekolah merupakan milik sendiri dengan luas bangunan adalah 734 m². Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari.

4.1.1.6 SD Islam Fitra Bhakti

SD Islam Fitra Bhakti merupakan SD yang berada di Jl. Raya Perum Kopkar Rinenggo Asri No.10 Kelurahan Pudak Payung Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Kode pos 50285. Status SD ini adalah swasta di bawah Dinas Pendidikan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Hasil Penelitian Kuantitatif

Pada data kuantitatif diperoleh bagaimana pengetahuan siswa tentang merawat gigi dan mulut yang meliputi siswa mengetahui pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut, siswa mengetahui alat yang digunakan untuk memelihara gigi dan merawat alat tersebut, serta mengetahui cara menjaga gigi.

Tabel 4.1 Hasil Deskriptif Persentase Pengetahuan Merawat Gigi Siswa N=213

Aspek	Jawaban siswa tiap soal	%	Kategori	Rata-rata %	Kategori
Penting memelihara kesehatan gigi dan mulut	Gigi bagian penting	73%	Sedang	70%	Sedang
	Sakit gigi dan gangguan mengunyah jika tidak rawat gigi	70%	Sedang		
	Bau mulut karena ada sisa makanan	69%	Sedang		
Mengetahui alat pemeliharaan gigi dan cara merawat	Menggunakan sikat gigi dan pasta gigi saat bersihkan gigi	84%	Baik	67%	Sedang
	Bulu lembut dan kepala sikat yang besar adalah sikat untuk anak	58%	Sedang		

	Sikat gigi diganti setiap 4 bulan	49%	Buruk		
	Sikat gigi tidak usah dibersihkan	77%	Sedang		
Mengetahui cara menjaga gigi	Makanan yang panas atau dingin baik untuk gigi	46%	Buruk		
	Makanan yang manis baik untuk gigi	48%	Buruk		
	Makan apel tidak baik untuk gigi	47%	Buruk		
	Menggosok gigi saat mandi pagi dan sore adalah benar	42%	Buruk	53%	Buruk
	Menggosok gigi minimal 2 kali sehari	69%	Sedang		
	Periksa ke dokter gigi setiap 6 bulan salah satu cara merawat gigi	67%	Sedang		

Sumber: Data Penelitian 2015

Berdasarkan tabel 4.1, pengetahuan siswa tentang pentingnya memelihara gigi adalah sedang (70%), siswa mengetahui alat pemeliharaan gigi juga dalam kategori sedang (67%), sementara pengetahuan siswa tentang cara menjaga gigi agar tetap sehat adalah masuk dalam kategori buruk (53%).

4.2.2 Hasil Penelitian Kualitatif

4.2.2.1 Penerapan Input

Hasil penelitian pada *input* meliputi:

- 1) Tenaga pelaksana
- 2) Sumber dana
- 3) Ketersediaan sarana dan prasarana
- 4) Metode pelaksanaan

1) Tenaga Pelaksana Program UKGS di Sekolah Dasar

Pelaksanaan program UKGS di sekolah dasar memerlukan peran berupa tenaga yaitu orang yang bertanggung jawab dan mengkoordinir jalannya program. Semua informan utama menyatakan bahwa guru Penjaskes sebagai pelaksana program UKGS. Berikut kutipan wawancara:

“Pembina UKGS disini saya mbak. Jadi untuk masalah gigi, saya yang bertanggung jawab”

Informan 1

Berdasarkan kutipan wawancara, tenaga pelaksana (guru pembina UKGS) yang terlibat dalam pelaksanaan UKGS di sekolah dasar kelurahan Puduk Payung adalah guru Penjaskes. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada kepala sekolah sebagai triangulasi bahwa tenaga pelaksana atau guru pembina UKGS adalah guru Penjaskes. Berikut kutipan wawancara:

“Saya beri tanggung jawab terkait kesehatan gigi pada guru pembina UKGS. Guru pembina UKGS yaitu guru Penjaskes mbak”

Triangulasi 6

“Guru Penjaskes mbak”

Triangulasi 7

Pada pelaksanaan sebuah program, dibutuhkan tenaga pelaksana yang ahli atau mengikuti pelatihan terkait program yang dijalankan. Semua informan utama menyatakan bahwa sebagai guru pembina UKGS, belum pernah mengikuti pelatihan program UKGS. Berikut kutipan wawancara:

“Saya belum pernah mengikuti pelatihan tentang gigi mbak”

Informan 1

Hal ini senada dengan hasil wawancara dengan triangulasi Dinas Kesehatan kota yang menyatakan bahwa tim pembina UKGS kota melaksanakan pelatihan hanya untuk guru pembina UKS bukan pembina UKGS. Berikut kutipan wawancara:

“Kemarin tanggal 29 dan 30 April mbak kita sudah menyelenggarakan pelatihan untuk guru SD yang jadi pembina UKS”

Triangulasi 1

Berdasarkan kutipan wawancara, pada tenaga pelaksana terdapat suatu masalah dimana guru pembina UKGS belum pernah mengikuti pelatihan. Masalah yang terjadi adalah karena guru pembina UKGS belum merasa bahwa UKGS merupakan tanggung jawabnya. Berikut kutipan wawancara:

“Kalau menurut saya, tanggung jawab saya ya sebagai guru olahraga. Sebagai pembina UKGS itu tambahan, soalnya dimana-mana guru olahraga pasti jadi pembina UKGS mbak, jadi mau nda mau ya harus mau”

Informan 5

2) Pendanaan Program UKGS di Sekolah Dasar

Dana adalah sejumlah biaya yang dianggarkan dan dimanfaatkan untuk melaksanakan program UKGS. Berdasarkan Kementerian Kesehatan, dana kegiatan UKGS dapat berasal dari dana pemerintah. Dana pemerintah meliputi BOS (Bantuan Operasional Sekolah) dan BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Semua informan utama menyatakan bahwa dana kegiatan di sekolah berasal dari BOS (Bantuan Operasional Sekolah). Berikut informasi yang didapatkan dari hasil wawancara terkait sumber dana:

“Sumber dana untuk kegiatan dari BOS mbak. Dana digunakan untuk beli obat-obatan seperti minyak kayu putih. Selain itu juga untuk berobat siswa. Kalau sakit gigi juga mbak pakai dana sekolah”

Informan 2

Berdasarkan kutipan wawancara, dana untuk kegiatan kesehatan sekolah berasal dari dana BOS (Bantuan Operasional Sekolah). Penggunaan dana BOS adalah untuk berobat siswa yang sakit gigi dan membeli persediaan obat-obatan. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada kepala sekolah sebagai triangulasi bahwa terdapat dana BOS. Berikut kutipan wawancara:

“Dana dari BOS mbak. Beli obat-obatan seperti minyak kayu putih. Selain itu juga untuk berobat siswa yang sakit gigi dibawa ke Puskesmas”

Triangulasi 7

Selain dana BOS terdapat pula dana BOK, hal ini berdasar dari wawancara dengan triangulasi Pembina UKGS Dinas Kesehatan Kota Semarang dan dokter gigi Puskesmas Pudak Payung. Dana BOK yang dikelola oleh Puskesmas digunakan untuk melaksanakan pelatihan dokter kecil. Berikut hasil wawancara:

“Dana dari BOK mbak, kalau ada siswa yang giginya perlu dicabut kita tangani dan gratis. Dana juga untuk pelatihan dokter kecil seperti mengundang pemateri”

Triangulasi 2

Berdasarkan kutipan wawancara, dana untuk kegiatan UKGS berasal dari dana pemerintah yaitu dana BOS dan BOK. Dana BOK dikelola oleh Puskesmas, akan tetapi penggunaan dana BOK tidak sampai ke sekolah dasar secara maksimal. Penggunaan dana BOK untuk pelatihan dokter kecil, sementara untuk kegiatan seperti latihan sikat gigi bersama dari Puskesmas tidak ada. Masalah yang terjadi adalah tidak setiap saat Puskesmas bisa datang ke sekolah dasar untuk melaksanakan kegiatan UKGS dan fokus penggunaan dana BOK yaitu untuk kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Berikut kutipan wawancara:

“Dana BOK tidak hanya untuk kegiatan UKGS mbak. Kegiatan pelayanan, pembelian peralatan di Puskesmas kan juga pakai dana BOK”

Triangulasi 2

3) Sarana dan Prasarana Program UKGS di Sekolah Dasar

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari wawancara kepada guru Penjaskes sebagai pelaksana program UKGS sekolah dasar kelurahan Puduk Payung, 3 informan utama menyatakan bahwa terdapat ruang kesehatan yang digunakan untuk penanganan dini siswa. Berikut hasil wawancara:

“Ya ada mbak, ruang UKGS disini ada. Kalau ada siswa yang sakit gigi dibawa ke ruang UKGS mbak”

Informan 1

“Ruang kesehatan disini ada. Ruang digunakan Kalau ada siswa yang pingsan atau sakit gigi dibawa ke ruang kesehatan mbak”

Informan 2

“Ruang kesehatan disini ada mbak. Kalau ada siswa yang pingsan dan sakit gigi dibawa ke ruang UKGS dulu mbak”

Informan 5

Berdasarkan kutipan wawancara, terdapat tempat untuk penanganan dini adalah di ruang kesehatan. Hal ini didukung dengan wawancara kepala sekolah sebagai triangulasi, berikut kutipan wawancara:

“Ya ada mbak, ruang kesehatan disini ada. Untuk istirahat siswa kalau sakit gigi”

Triangulasi 4

Terdapat 1 informan utama menyatakan bahwa terdapat sarana lain berupa model gigi yang pernah digunakan untuk menyampaikan materi gigi. Berikut kutipan wawancara:

“Model gigi ada mbak tapi sudah tidak digunakan lagi karena siswa jadi ribut mbak. Saat menyampaikan materi, siswa maju semua”

Informan 1

Berdasarkan kutipan wawancara, terdapat alat penunjang untuk menyampaikan materi tetapi sudah tidak digunakan lagi. Alat penunjang penyuluhan berupa model gigi hanya terdapat di 1 SD. Sementara untuk SD yang lain belum ada, karena sekolah lebih memprioritaskan untuk pemenuhan alat-alat pembelajaran seperti pembelian buku referensi mata pelajaran, pembelian buku untuk koleksi perpustakaan, pembiayaan ulangan harian dan penerimaan siswa baru. Berikut kutipan wawancara terkait peralatan yang belum bisa disediakan:

“Saya sebagai pembina UKGS, saya mengajukan ke kepala sekolah mbak untuk media untuk menyampaikan materi gigi seperti model gigi itu. Tapi memang belum disetujui karena kebutuhan sekolah kan tidak hanya untuk UKGS mbak tapi juga kegiatan belajar mengajar yang memang lebih kami prioritaskan. Pihak sekolah lebih fokus untuk membeli buku untuk kegiatan belajar mengajar, ulangan harian dan terima siswa baru mbak”

Informan 2

Berdasarkan kutipan wawancara, dapat diketahui bahwa sarana prasarana untuk program UKGS belum mencukupi karena yang tersedia hanya ruang kesehatan dan digunakan untuk penanganan dini siswa yang sakit. Peralatan berupa buku pedoman UKGS tidak tersedia di sekolah dasar, pihak yang memiliki buku pedoman UKGS hanya pihak Puskesmas. Hal ini karena pihak sekolah yaitu guru pembina UKGS tidak tahu bahwa dalam pelaksanaan UKGS harus ada buku

pedoman yang digunakan sebagai panduan melaksanakan program UKGS di SD.

Berikut kutipan wawancara:

“Pedoman UKGS mbak? Yang seperti apa ya mbak. Saya kalau menyampaikan materi gigi itu menyesuaikan buku Penjaskes”

Informan 3

4) Metode Pelaksanaan Program UKGS di Sekolah Dasar

Pelaksanaan program UKGS di sekolah dasar dapat berupa tiga tahap (tiga paket) UKGS yaitu UKGS tahap I/paket minimal UKGS, UKGS tahap II/paket standar UKGS, UKGS tahap III/paket optimal UKGS. Terdapat 4 informan menyatakan bahwa pelaksanaan UKGS di sekolah dasar sudah terjangkau dokter gigi Puskesmas yang melakukan kegiatan penjaringan, pemeriksaan, perawatan dan rujukan. Berikut kutipan wawancara:

“Pemeriksaan gigi dan pencabutan gigi dari Puskesmas. Saya juga melakukan penyuluhan tentang gigi, pernah ada pelatihan untuk dokter kecil dari Puskesmas. Kegiatan UKGS setiap awal ajaran baru”

Informan 1

“Pemeriksaan gigi dari Puskesmas. Kegiatan UKGS bareng sama kegiatan imunisasi, sekitar bulan Agustus”

Informan 2

“Selain itu ada pemeriksaan dan pencabutan gigi susu dari Puskesmas mbak. Kegiatan UKGSnya setiap awal tahun ajaran baru mbak”

Informan 4

“Guru Penjaskes menyampaikan materi gigi di kebersihan pribadi. Ada pemeriksaan gigi dari Puskesmas. Kalau ada siswa yang sakit gigi, saya yang anter ke Puskesmas”

Informan 5

Berdasarkan kutipan wawancara, pelaksanaan UKGS yang telah dilaksanakan di SD Pudak Payung adalah UKGS tahap 2 yaitu pelayanan kesehatan sudah terjangkau oleh tenaga kesehatan gigi Puskesmas. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada kepala sekolah, Puskesmas dan Dinas kesehatan. Berikut kutipan wawancara:

“Kami mengikuti pedoman UKGS dari pemerintah mbak. Untuk kegiatan UKGS kami melaksanakan UKGS tahap 2/Paket standar UKGS dari 3 paket pelaksanaan program UKGS”

Triangulasi 1

“Kami melaksanakan UKGS tahap 2 mbak. Kegiatan yang dilakukan penjangkauan, pemeriksaan gigi dan perawatan. Tindakan perawatan seperti gigi dicabut”

Triangulasi 2

“Pemeriksaan gigi dari Puskesmas. Kegiatan UKGS biasanya bareng kegiatan imunisasi”

Triangulasi 4

“Pemeriksaan gigi dari Puskesmas. Kalau ada siswa yang sakit gigi dibawa ke Puskesmas”

Triangulasi 7

Berdasarkan kutipan wawancara, metode pelaksanaan UKGS yang digunakan SD Puduk Payung dalam melaksanakan program UKGS adalah UKGS tahap 2 atau biasa disebut paket standar dalam UKGS. Pada UKGS tahap 2 kegiatan berupa pelayanan kesehatan gigi sudah terjangkau oleh dokter gigi Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian penerapan manajemen *input* program UKGS dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen *input* belum maksimal dan masih terdapat masalah yang terjadi. Tenaga pelaksana program UKGS ternyata bukan tenaga pelaksana yang ahli atau mengikuti pelatihan, hal ini disebabkan karena tanggung jawab sebagai pembina UKGS selalu diserahkan pada guru Penjaskes (Pendidikan Jasmani dan Kesehatan). Pada pendanaan program UKGS, dana tidak digunakan secara maksimal untuk kegiatan UKGS, dana lebih diprioritaskan untuk kegiatan dan perlengkapan belajar mengajar serta ulangan harian.

Pada sarana prasarana berupa buku pedoman UKGS juga tidak ada karena guru pembina UKGS tidak mengetahui bahwa dalam pelaksanaan program UKGS harus memiliki buku pedoman. Sementara untuk metode pelaksanaan UKGS yaitu UKGS tahap 2 dimana pelayanan kesehatan gigi sudah terjangkau dokter gigi Puskesmas, hal ini karena dokter gigi Puskesmas secara rutin di awal ajaran baru datang ke sekolah untuk melaksanakan pemeriksaan gigi siswa.

4.2.2.2 Penerapan Manajemen Process

Hasil penelitian pada *process* meliputi intervensi perilaku dan intervensi medis.

(1) Intervensi Perilaku

Pelaksanaan program UKGS dalam intervensi perilaku berupa pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Semua informan utama menyatakan memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut saat mata pelajaran Penjaskes. Akan tetapi pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut tidak rutin dilaksanakan, guru hanya menyampaikan sekali saat kelas satu dalam pembahasan kebersihan pribadi. Berikut kutipan wawancara:

“Saya berikan teori pas jam olahraga mbak, sebelum praktik olahraga. Materinya tentang cara membersihkan gigi, makanan yang baik untuk gigi, alat pemeliharaan gigi dan cara merawat gigi. Materi disampaikan di kelas”

Informan 1

“Materi saya yang memberikan mbak. Materinya tentang cara menggosok gigi, makanan yang manis-manis, cara menjaga gigi”

Informan 2

“Kegiatan penyuluhan gigi saya berikan di kelas 1 mbak di topik kebersihan pribadi. Dikebersihan pribadi kan materinya ada kebersihan rambut, kuku, telinga, gigi”

Informan 3

“Penyuluhan dari saya mbak guru Penjaskes. Tentang kesehatan gigi, cara menggosok gigi yang baik”

Informan 4

“Materi saya berikan di kelas mbak saat bahas kebersihan pribadi. Materi yang saya sampaikan tentang memelihara kesehatan gigi, makanan yang baik untuk gigi, merawat gigi dengan rajin menyikat gigi”

Informan 5

“Materi saya yang menyampaikan di kelas mbak. Dipembahas kebersihan pribadi mbak, disitu dijelaskan tentang bagaimana menggosok gigi yang benar dan menjaga kebersihan gigi”

Informan 6

Berdasarkan kutipan wawancara, guru memberikan materi gigi. Hal ini didukung dengan wawancara pada siswa, berikut kutipan wawancara:

“Materi gigi? Iya pernah ada mbak. Tapi itu udah lama mbak, jadi saya nda inget materinya apa aja yang dibahas”

Triangulasi 9

“Iya mbak pernah, tapi cuma sebentar mbak, trus habis itu praktek olahraga di lapangan”

Triangulasi 10

Berdasarkan kutipan wawancara, guru memang memberikan materi kesehatan gigi dan mulut pada siswa, akan tetapi penguasaan guru terhadap materi kesehatan gigi belum baik, materi yang disampaikan guru hanya sebatas pengenalan tentang kesehatan gigi dan buku yang digunakan untuk menyampaikan materi kesehatan gigi adalah buku pegangan Penjaskes dimana materi kesehatan gigi di buku tersebut adalah sedikit, serta guru tidak berusaha mencari materi dari luar. Berikut kutipan wawancara:

“Materinya ya dari buku Penjaskes mbak. Untuk buku referensi lain nda ada. Kalau ada yang ngasih, saya mau mbak. Tapi dari sekolah memang menyediakannya hanya buku Penjaskes, jadi saya hanya menyampaikan yang ada di buku itu mbak”

Informan 1

“Kalau paham nda nya tentang gigi, saya belum paham mbak apalagi materi gigi yang cara ngrawat gigi. Jadi nda bisa menjelaskan secara detail. Saya menyampaikan materi gigi juga menyesuaikan buku Penjaskes yang disediakan dari sekolah mbak”

Informan 3

(2) Intervensi Medis

Pelaksanaan program UKGS dalam intervensi medis berupa penjangiran, pemeriksaan, perawatan dan rujukan medis. Semua informan utama menyatakan bahwa pelaksanaan program UKGS berupa intervensi medis telah dilaksanakan oleh dokter gigi Puskesmas Pudak Payung. Kegiatan yang dilakukan berupa penjangiran, pemeriksaan, perawatan dan rujukan medis. Berikut kutipan wawancara:

“Pemeriksaan gigi dan penanganannya, seperti kalau ada gigi siswa yang perlu dicabut ya dicabut mbak, yang datang dari Puskesmas mbak, setiap awal ajaran baru kesini bareng sama imunisasi”

Informan 1

Berdasarkan kutipan wawancara, kegiatan pelayanan kesehatan di SD Pudak Payung telah dilakukan. Hal ini didukung dengan wawancara pada siswa. Berikut kutipan wawancara:

“Pernah ada mbak dokter yang kesini, trus kita dikumpulin mbak, trus diperiksa giginya”

Triangulasi 9

Berdasarkan hasil penelitian pada penerapan manajemen *process* UKGS, dapat disimpulkan bahwa penerapan *process* masih belum maksimal. Kegiatan pada *process* yang terlaksana hanya pelayanan kesehatan, sementara pada kegiatan pemberian pengetahuan belum maksimal dilaksanakan karena guru tidak terlalu paham tentang materi gigi, guru juga tidak mempunyai referensi selain buku Penjaskes.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Evaluasi Penerapan Manajemen UKGS di Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung

5.1.1 Evaluasi Input UKGS di Sekolah Dasar

5.1.1.1 Tenaga Pelaksana UKGS di Sekolah Dasar

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. Berdasarkan hasil penelitian terkait tenaga pelaksana program UKGS, dapat disimpulkan bahwa tenaga pelaksana yang terlibat yaitu guru Penjaskes. Hal ini didukung dengan pendapat Astuti Febiana Mustofa (2010: 58) bahwa tugas sebagai pembina UKGS merupakan tugas tambahan namun sudah menjadi tanggung jawab dan melekat sebagai guru pendidikan jasmani dan kesehatan. Hal ini karena dimana-mana tanggung jawab sebagai guru pembina UKS maupun UKGS selalu diserahkan pada guru Penjaskes.

Keberhasilan suatu program ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia (SDM) yang melaksanakannya. Semakin tinggi kualitas SDM yang dimiliki oleh suatu program, maka semakin tinggi pula tujuan yang akan dicapai. Begitu pula sebaliknya, apabila SDM pada suatu program memiliki kualitas yang rendah, maka tujuan yang telah ditetapkan tidak sepenuhnya dapat tercapai.

Sumber daya manusia yang terampil berarti mampu melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik dan benar. Berdasarkan hasil penelitian, guru pembina UKGS adalah tenaga yang belum pernah mengikuti pelatihan. Selain itu guru pembina UKGS juga belum paham terkait perannya dalam program UKGS dan merasa belum memiliki tanggung jawab sebagai guru pembina UKGS. Sehingga menyebabkan guru tidak maksimal dalam melaksanakan perannya. Hal ini didukung dengan pendapat Astuti Febiana Mustofa (2010: 58) bahwa beban kerja yang tinggi mengakibatkan guru tidak mampu melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal. Beban kerja yang tinggi menyebabkan berkurangnya kesempatan guru dalam melakukan kegiatan UKGS.

5.1.1.2 Pendanaan Program UKGS

Melaksanakan suatu aktivitas, maka dibutuhkan dana. Dana harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan yang ditetapkan dapat tercapai. Sumber dana untuk program UKGS mempunyai peranan yang sangat penting dalam melaksanakan program UKGS, dana bisa didapatkan dari BOS (Bantuan Operasional Sekolah) dan BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Dana BOS (Bantuan Operasional Sekolah) digunakan untuk pengadaan perlengkapan ruang kesehatan. Dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) digunakan untuk pelatihan para tenaga pelaksana program UKGS dan latihan menggosok gigi (Kementerian Kesehatan, 2012: 41).

Berdasarkan hasil penelitian, sumber dana program UKGS di SD Pudak Payung berasal dari dana pemerintah berupa dana BOS (Bantuan Operasional Sekolah) dan BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Dana BOS (Bantuan

Operasional Sekolah) digunakan untuk pengadaan perlengkapan ruang kesehatan dan berobat masalah gigi. Hal ini didukung dengan pendapat Nur Amaniah (2009: 32) yang menyatakan bahwa biaya operasional juga diperlukan untuk mendukung pelaksanaan program UKGS sehingga tenaga pelaksana dapat menyelenggarakan dan atau memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi siswa.

Sumber dana kegiatan UKGS berupa dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) dikelola oleh Puskesmas dan digunakan untuk kegiatan pelatihan. Hasil penelitian ini berbeda dengan Nur Amaniah (2009: 65) bahwa tidak satupun baik Puskesmas yang ada atau tidak ada dokter gigi yang memperoleh dana pelaksanaan kegiatan UKGS dari pemerintah. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan Ida Sophia terkait biaya operasional (2008: 47) bahwa Puskesmas tidak mempunyai biaya operasional, karena Dinas Kesehatan memenuhi kebutuhan Puskesmas seperti obat-obatan sesuai dengan jumlah kunjungan pasien Puskesmas dan memberikan dana untuk biaya operasional kegiatan UKGS seperti biaya pelatihan untuk dokter kecil..

5.1.1.3 Ketersediaan Sarana dan Prasarana UKGS di Sekolah Dasar

Sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama dalam pelaksanaan suatu program sedangkan prasarana adalah suatu tempat atau ruangan untuk melaksanakan program. Penjelasan tersebut memberi arahan bahwa sarana dan prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik peralatan

pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.

Melakukan suatu kegiatan, manusia 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 program UKGS.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa buku pedoman UKGS tidak terdapat di sekolah dasar kelurahan Pudak Payung. Sarana dan prasarana yang dimiliki sekolah dasar kelurahan Pudak Payung hanya ruang kesehatan. Hal ini membuat pelaksanaan kegiatan UKGS di sekolah belum berjalan optimal seperti penyuluhan kesehatan gigi tidak dilaksanakan setiap bulan oleh guru Penjaskes karena buku pedoman tidak ada. Hal ini karena buku pedoman merupakan prasarana yang penting dan dijadikan panduan dalam melaksanakan program UKGS. Jika buku pedoman tidak ada, pelaksanaan program dapat tidak sesuai dengan yang ada dipedoman UKGS. 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.

5.1.1.4 Metode Pelaksanaan UKGS di Sekolah Dasar

Melaksanakan program UKGS, dibutuhkan metode agar kegiatan UKGS lebih efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode pelaksanaan UKGS dapat berupa UKGS tahap 1, UKGS tahap 2 dan UKGS tahap 3 (Kementerian Kesehatan, 2012: 15). UKGS tahap 1 yaitu tentang pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. UKGS tahap 2 yaitu tentang pelayanan kesehatan gigi sudah terjangkau fasilitas kesehatan gigi. UKGS tahap 3 yaitu pelatihan guru pembina UKGS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sudah dilaksanakan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa SD Pudak Payung telah melaksanakan UKGS tahap 2/paket standar UKGS. Pelaksanaan UKGS tahap 2 yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut sudah terjangkau oleh dokter gigi dari Puskesmas berupa pemeriksaan gigi. Selain itu kegiatan UKGS yang dilakukan adalah penyuluhan kesehatan tentang gigi mulut oleh guru Penjaskes, pelatihan dokter kecil dari Puskesmas, siswa yang sakit gigi atau perlu dicabut dibawa ke Puskesmas serta. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Natalina (2009: 90) bahwa tenaga kesehatan yaitu dokter gigi melaksanakan penjangkauan pada murid-murid kelas 1, melakukan perawatan gigi, melakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut kepada murid. Hal ini karena pada UKGS tahap 2 kegiatan yang dilakukan adalah penjangkauan murid kelas 1, pemeriksaan dan perawatan gigi.

5.1.2 Evaluasi *Process* UKGS di Sekolah Dasar

Aktivitas adalah bagian atau elemen yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran. Aktivitas merupakan pelaksanaan program yang menentukan tujuan serta sebagai sarana untuk memperoleh tujuan (Stufflebeam and Coryn, 2014: 259).

5.1.2.1 *Intervensi Perilaku Berupa Pemberian Pengetahuan Materi Kesehatan Gigi dan Mulut*

Pendidikan kesehatan bertujuan agar peserta didik memiliki pengetahuan tentang kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan tersebut adalah murid mempunyai pengetahuan tentang isu kesehatan yang mampu menciptakan nilai dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat sehingga murid memiliki keterampilan dalam pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan yang dapat merubah kebiasaan hidup ke arah yang lebih sehat. Pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan program UKGS dapat berupa pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, kegiatan ini bertujuan untuk menanamkan kebiasaan pola hidup sehat dan bersih agar dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari (Kementerian Kesehatan, 2012: 13).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian pengetahuan tentang materi kesehatan gigi dan mulut meliputi cara merawat gigi, cara menggosok gigi dan makanan yang baik untuk gigi dilakukan oleh guru pembina UKGS saat jam pelajaran Penjaskes. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Weni Oktaferani (2013: 37) bahwa pemberian pengetahuan dilakukan guru Penjaskes telah terlaksana cukup baik di 20 SD. Hal ini karena

guru Penjaskes memiliki tanggung jawab dalam kegiatan kesehatan sekolah yaitu dalam kegiatan pembelajaran kesehatan, selain itu guru Penjaskes juga harus berperan aktif dalam menyampaikan materi kesehatan kepada siswa-siswi melalui pelajaran di kelas.

Materi kesehatan gigi disampaikan dalam pembahasan kebersihan pribadi di kelas satu. Hal ini penting disampaikan sejak dini karena anak sekolah dasar umur 6-12 tahun masuk dalam masa kritis baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya. Materi yang disampaikan sesuai dengan kompetensi dasar mata pelajaran Penjaskes Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2013: 119) kompetensi dasar mata pelajaran Penjaskes adalah mengetahui bagian-bagian tubuh manusia dan kegunaannya, mengetahui dampak jangka pendek melakukan aktivitas fisik, mengetahui cara menjaga kebersihan diri yang meliputi kebersihan badan, gigi, kulit, kuku, telinga, rambut, hidung, tangan dan kaki serta pakaian.

5.1.2.2 Intervensi Medis Berupa Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan yang meliputi preventif dan kuratif. Kegiatan preventif bertujuan memelihara kesehatan yang bersifat umum dan khusus, penjarangan kesehatan. Kegiatan kuratif merupakan kegiatan penyembuhan dan pemulihan, kegiatan yang dilakukan berupa pengobatan terhadap suatu penyakit. Kegiatan pelayanan kesehatan dalam program UKGS meliputi pemeriksaan dan penjarangan kesehatan gigi dan mulut peserta didik, perawatan kesehatan gigi mulut dan rujukan kesehatan gigi mulut (Kementerian Kesehatan, 2012: 13).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut di SD Pudak Payung dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan imunisasi dan dilakukan awal tahun ajaran baru bulan Agustus. Hal ini didukung dengan penelitian Ida Sophia (2008: 62) bahwa pelaksanaan penjangkaran kesehatan anak sekolah pada awal tahun ajaran baru bersamaan dengan pelaksanaan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah). Hal ini karena pelaksanaan penjangkaran dan pemeriksaan oleh dokter gigi dari Puskesmas selalu dilakukan saat awal ajaran baru dan bertepatan dengan pelaksanaan imunisasi siswa sekolah dasar. Selain itu juga karena di Puskesmas dibentuk tim khusus yang bertugas ke SD untuk melakukan pelayanan kesehatan, tim tersebut meliputi dokter gigi, petugas imunisasi dan petugas lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut di sekolah dasar kelurahan Pudak Payung berupa penjangkaran, pemeriksaan gigi mulut siswa kelas 1 setiap awal ajaran oleh dokter gigi Puskesmas Pudak Payung, selanjutnya jika ada gigi yang perlu dicabut, pencabutan gigi dilakukan di Puskesmas dengan ijin orang tua. Hasil penelitian ini didukung penelitian Natalina (2009: 90) bahwa tenaga kesehatan yaitu dokter gigi melaksanakan penjangkaran pada murid-murid kelas 1, melakukan perawatan gigi.

5.2 Kelemahan Penelitian

Peneliti merupakan peneliti kualitatif dan kuantitatif pemula yang mana kemampuan menganalisis data masih kurang tajam. Hal ini diatasi peneliti dengan melakukan bimbingan kepada dosen pembimbing dan memperbaiki kesalahan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa dalam kategori buruk, masalah yang terjadi adalah terdapat pada penerapan manajemen *input* dan *process*. Tenaga pelaksana adalah guru Penjaskes yang tidak mengikuti pelatihan kesehatan gigi dan mulut sehingga penyampaian materi gigi tidak detail. Selain itu, guru pembina UKGS kurang memahami materi kesehatan gigi mulut.

Dana BOS fokus pada penggunaan kegiatan belajar mengajar sekolah dasar. Dana BOK yang dikelola Puskesmas hanya fokus untuk pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana seperti buku pedoman pelaksanaan UKGS untuk guru pembina UKGS tidak tersedia sehingga menyebabkan pelaksanaan UKGS di sekolah dasar tidak maksimal seperti materi yang disampaikan guru pembina UKGS tidak bisa dilakukan secara rutin.

Permasalahan pada process program UKGS di sekolah dasar Puduk Payung adalah pada pelaksanaan intervensi perilaku seperti praktik sikat gigi bersama tidak dilaksanakan. Pada program UKGS, kegiatan praktik sikat gigi bersama dipandu oleh dokter gigi Puskesmas. Masalah yang terjadi adalah tidak setiap saat dokter gigi Puskesmas datang ke sekolah dasar, dokter gigi hanya datang untuk pemeriksaan gigi.

6.2 SARAN

6.2.1 Bagi Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung

- 1) Guru pembina UKGS diharapkan mengikuti pelatihan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan gigi.
- 2) Pihak sekolah diharapkan membuat jadwal pelaksanaan program UKGS secara keseluruhan dan dilaksanakan secara rutin karena program UKGS penting untuk kesehatan gigi siswa.

6.2.2 Bagi Puskesmas Pudak Payung

Memperbaiki dan meningkatkan perannya dalam pelaksanaan program UKGS seperti melakukan kegiatan sosialisasi program UKGS untuk guru pembina UKGS agar guru pembina UKGS juga mendapat arahan dan paham akan perannya dalam melaksanakan program UKGS.

6.2.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang

Melakukan pengawasan secara langsung bagaimana pelaksanaan program UKGS di lapangan.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis di tempat yang sama mengenai program UKGS (usaha kesehatan gigi sekolah), sebaiknya meneliti yang lain dan belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, 2011, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Astuti, F., M., 2010, *Hubungan Motivasi, Persepsi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Guru UKS dalam Pelaksanaan UKGS di SDN Kecamatan Pringapus Kab. Semarang Tahun 2010*, Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Boddy, D., 2011, *Management An Introduction (Fifth Edition)*, Prentice Hall, Rotolito Lombarda, Italy.
- Bruhn, John G, 2014, *Culture and Health Disparities Evaluation of Interventions and Outcomes in the U.S. Mexico Border Region*, Springer, London.
- Creswell, J.W., 2013, *Research Design Quantitative, Qualitatif and Mix Method Approaches*. Sage Publication.
- Dalkir, K., 2011, *Knowledge Management in Theory and Practice, Second Edition*, The MIT Press, USA.
- Daryanto, 2012, *Evaluasi Pendidikan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Decker, Riva T., Mobley, C., and Epstein, Joel B., 2014, *Nutrition and Oral Medicine*, Humana Press, New York.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2012, *Data Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan setingkat menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas, Kabupaten/Kota Semarang*, Semarang, Seksi Anak Bidang Kesehatan Keluarga.
- _____, 2013, *Data Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan setingkat menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas, Kabupaten/Kota Semarang*, Semarang, Seksi Anak Bidang Kesehatan Keluarga
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2013, *Profil Kesehatan Kota Semarang 2012*, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012*, Dinas Kesehatan, Semarang.

- Dwyer, L., Gill, A., and Seetaram, N., 2012, *Handbook of Research Methods in Tourism Quantitative and Qualitative Approaches*, Edward Elgar, USA.
- Endah Kusumawardani, 2011, *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*, Hanggarr Kreator, Yogyakarta.
- Firdaus, J. Kunoli, dan Putu Candriasih, 2012, *Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga dan Di Sekolah di Kecamatan Parigi Kabupaten Parigi Moutong*, Promotif, Vol.2 No.1 Okt 2012 Hal 1-7.
- Goodyear, L., Jewiss, J., Usinger, J., and Barela, E., 2014, *Qualitative Inquiry In Evaluation: From Theory to Practice*, Jossey-Bass, United States of America.
- Hammersley, M., 2013, *What is Qualitative Research?*, Bloomsbury, Great Britain.
- Hartati, S., 2008, *Administrasi dan Supervisi Pendidikan*, UNY Press, Yogyakarta.
- Hollins, C., 2012, *Basic Guide to Anatomy and Physiology for Dental Care Professionals*, Wiley-Blackwell, UK.
- Husaini Usman, 2011, *Manajemen Teori, Praktik dan Riset Pendidikan*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Ida, S., 2008, *Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program UKGS SD/MI dalam Wilayah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2004*, Tesis, Universitas Sumatera Utara.
- Indirawati Tjahja Notoharjojo dan Magdarina, 2013, *Penilaian Indeks DMF-T Anak Usia 12 Tahun Oleh Dokter Gigi dan Bukan Dokter Gigi di Kabupaten Ketampang Provinsi Kalimantan Barat*, Media Litbangkes, Volume 23, No. 1, Maret 2013, Hal. 41-46.
- Judson, Dean H., and Swanson, David A., 2011, *Estimating Characteristics of the Foreign Born by Legal Status: An Evaluation of Data and Methods*, Springer, New York.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Jakarta.
- _____, 2013, *Profil Kesehatan Indonesia 2012*, Pusat Data dan Informasi, Jakarta.

-
- _____, 2014, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2012, *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar, Jakarta.
- Khan, F., and Young, William G., 2011, *Toothwear The ABC of The Worn Dentition*, Wiley-Blackwell, Singapore.
- Leone, S., 2013, *Characterisation of a Personal Learning Environment as a Lifelong Learning Tool*, Springer, New York.
- Lutchman, C., Evans, D., Ghanem, W., Maharaj, R., 2015, *7 Fundamentals of an Operationally Excellent Management System*, CRC Press, New York.
- Mecatti, F., Conti, Pier L., and Ranalli, Maria G., 2014, *Contributions to Sampling Statistics*, Springer, Switzerland.
- Meran, R., John, A., Roenpage, O., and Staudler, C., 2013, *Six Sigma Toolset (Mindset for Successful Implementation of Improvement Projects)*, Springer, New York.
- Moniz, Richard J., 2010, *Practical And Effective Management of Libraries: Integrating Case Studies, General Management Theory And Self-Understanding*, Chandos Information, USA.
- Neuman, W. L., 2014, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches. Seventh Edition*, Pearson Education Limited, United States of America.
- Natalina, H., 2009, *Peran Petugas Kesehatan Guru dan Orangtua dalam Pelaksanaan UKGS dengan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar di Kota Medan Tahun 2009*, Tesis, Universitas Sumatera Utara.
- Ngatemi, 2011, *Faktor Manajemen Pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) dan Peran Orangtua Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar*, *Jurnal Health Quality*, Volume 3, Nomor 2, Mei 2013, hlm. 69-140.
- Nur Amaniah, 2009, *Hubungan Faktor Manajemen dan Tenaga Pelaksana UKGS dengan Cakupan Pelayanan UKGS serta Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar di Kab. Aceh Tamiang Tahun 2009*, Tesis, Universitas Sumatera Utara.

- Nyndia Rizki Novita, 2014, *Analisis Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2013*, Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang.
- Palastanga, N., and Soames, R., 2012, *Anatomy and Human Movement Structure and Function (Sixth Edition)*, Elsevier, China.
- Pani, Sharat C., 2014, *Knowlaedge and Attitude of Saudi Teachers of Students With Attention-Deficit Hyperacrivity Disorder Towards Traumatic Dental Injuries*, *Dental Traumatology* 30, June 2013, p. 222-226.
- Petersen P.E., 2013, *Promoting Oral Health of Children Through Schools-Results From a WHO Global Survey 2012*, *Community Dental Health* 30, October 2013, p. 204-218.
- Powell, V., Din, Franklin M., Acharya, A., and Urquidy, Miguel H. T., 2012, *Integration of Medical and Dental Care and Patient Data*, Springer, New York.
- Puskesmas Puduk Payung, 2014, *Data Penjaringan Siswa Sekolah Dasar Kelas 1 Tahun Ajaran 2014/2015*, Semarang, Poli Anak dan Gigi.
- Recker, J., 2011, *Evaluation of Process Modeling Grammars. Ontological, Qualitative and Quantitative Analyses Using the Example of BPMN*, Springer, New York.
- Robinson, Peter G., 2015, *Dentine Hypersensitivity: Developing a Person-Centred Approach to Oral Health*, Elsevier, UK.
- Rose, J., 2011, *Mapping Psychic Reality: Triangulation, Communication, and Insight*. Karnac Books Ltd., London.
- Rosihan, A., Ringga, S., Bayu, I., S., Teguh, H., *Hubungan Pelaksanaan UKGS dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid SD dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin*, *Jurnal Kedokteran Gigi*, Volume 2, Nomor 1, Maret 2014, hlm. 102-109.
- Sariyem, 2011, *Analisis Implementasi Program UKGS Dalam Pelayanan Promotif dan Preventif di Puskesmas Wilayah Kerja DKK Semarang*, Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang.
- Sarstedt, M., Mooi, E., 2014, *A Concise Guide to Market Research The Process, Data and Methods Using IBM SPSS Statistics. Second Edition*, Springer, London.

- Saryono dan Mekar Dwi, 2013, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sinta Salaban, 2013, *Prevalensi Karies Gigi Geraham Pertama Permanen pada Anak Umur 8-10 Tahun di SD Kelurahan Kawangkoan Bawah*, Jurnal e-Gigi (eG) Volume 1, Nomor 2, September 2013, hlm. 1-7.
- Soekidjo Notoadmodjo, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Spiby, J., 2013, *Screening for Dental Caries in Children Aged 6 to 9 Years*, NSC, UK National.
- Stufflebeam, Daniel L., and Coryn, Chris L. S. 2014. *Evaluation Theory, Models and Applications. Second Edition*, Jossey-Bass, United States of America.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Manajemen*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sugiyono, 2013, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Syukra Alhamda, 2011, *Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Gigi*, Kedokteran Masyarakat, Volume 27 No 2, Juni 2011, hlm. 108-115.
- Vogt, W. P., Vogt, E. R., Gardner, D. C., Haefele, L. M., 2014, *Selecting the Right Analyses for Your Data Quantitative, Qualitative and Mixed Methods*, The Guilford Press, New York London.
- Weni, O., 2013, *Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah di SD Se-Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2012/2013*, Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- Widya Hary Cahyati, 2013, *Konsumsi Pepaya (Carica Papaya) Dalam Menurunkan Debris Index*, Kemas, Volume 2, No 8, Januari 2013, hlm. 127-136.
- Zhu, J., 2013, *Theory and Approaches of Unascertained Group Decision Making System Evaluation, Prediction and Decision Making Series*, CRC Press, London New York.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat keputusan penetapan dosen pembimbing skripsi



**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Nomor: 1009/FIK/2014**

**Tentang
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER
GASAL/GENAP
TAHUN AKADEMIK 2014/2015**

Menimbang : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.

Mengingat : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES
3. SK Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;

Menimbang : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Tanggal 19 September 2014

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
PERTAMA : Menunjuk dan menugaskan kepada:
Nama : Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes.
NIP : 197607192008121002
Pangkat/Golongan : III/B
Jabatan Akademik : Asisten Ahli
Sebagai Pembimbing
Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :
Nama : DWI ROHMAH LESTARI
NIM : 6411411002
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
Topik : Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outbound Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar

KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Tembusan
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik
2. Ketua Jurusan
3. Peninggal



UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
DEKAN
Semarang, M.Si.
1985031001

6411411002
FM-ES-AND-24Rev. 00

Lampiran 2. Surat-surat ijin penelitian

p



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
 Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Telp. (024) 8058007
 Fax. 024-8058007, E-mail : fk – unnes-smg. @ Telkom.net

Nomor : 4460/UN37.16/LT / 2014 26 September 2014
 Hal : Permohonan ijin observasi

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
 di Semarang

Dengan hormat,
 Dalam rangka penyelesaian program studi, dengan ini kami mohon untuk mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : DWI RAHMAH LESTARI
 NIM : 641141002
 Prodi/ SMT : Ilmu Kesehatan Masyarakat/07

Diperkenankan mengadakan Observasi /pengambilan data di tempat yang bapak/ibu pimpin guna mempersiapkan pelaksanaan pembuatan Proposal skripsi guna pengambilan data Penyakit pada Gigi dan perilaku merawat gigi di kota semarang

Demikian permohonan kami. Atas terkabulnya permohonan ini, kami ucapkan terima kasih.



a.n. Dekan
 Pembantu Dekan Bidang Akademik,

 Drs. Tri Rustiadi, M.Kes
 NIP. 19641023.199002.1.001

Tembusan :
 1. Dekan FIK
 2. Ketua Jurusan IKM
 3. Arsip

No Dokumen PM-01-AKD-01



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 072 / 7896
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Semarang, 27 OCT 2014

Kepada;

Yth. Kepala Puskesmas Pudukpayung
di -

SEMARANG

Dasar surat dari FIK Universitas Negeri Semarang tanggal 26 September 2014, Nomor : 4460/UN37.1.6/LT/2014. Perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dibawah ini, atas :

N a m a : Dwi Rahmah L.
N I M / N I P : 641141002
Prodi : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat

yang akan melaksanakan kegiatan pengambilan data tentang penyakit pada gigi dan perilaku merawat gigi di wilayah kerja Puskesmas Saudara mulai bulan Oktober s/d November 2014. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
SEKRETARIS

SRI SULISTYOWATI, SH

Pembina Tk. I

NIP. 19580512 198603 2 009

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Ka Dinas Kesehatan Kota Semarang (sebagai laporan);
2. Ka. Jur IKM UNNES Semarang;
3. Mahasiswa bersangkutan;
4. A r s i p.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Gedung F3, Lantai 2 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Telp (024) 8508107

ETHICAL CLEARANCE
Nomor: 068/KEPK/2015

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dalam Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Siswa (Studi Kasus pada Siswa Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung)

Nama Peneliti Utama : Dwi Rohmah Lestari
Nama Pembimbing : Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes.
Alamat Institusi Peneliti : Jurusan IKM Unnes, Gedung F1, Lantai 2, Sekaran, Gunungpati, Semarang
Lokasi Penelitian : Sekolah Dasar Kelurahan Puduk Payung
Tanggal Persetujuan : 30 Maret 2015
(berlaku 1 tahun setelah tanggal persetujuan)

menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan tahun 2011 dan oleh karenanya dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan:

- Laporan kemajuan penelitian
- Laporan kejadian bahaya yang ditimbulkan
- Laporan akhir penelitian



Semarang, 30 Maret 2015

Ketua,

[Signature]
Drs. Oktia Woro K.H., M.Kes.
NIP. 19591001 198703 2 001



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting: 3584077 Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax. 3584045

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/634/IV/2015

- I. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang,
3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. Memperhatikan : Surat Dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES
 Nomor : 3410/UN37.1.6/LT/2015
 Tanggal : 13 April 2015
- III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN / DAPAT MENERIMA** atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : **Dwi Rohmah Lestari**
 2. Kebangsaan : Indonesia
 3. Alamat : Sekaran, Gunungpati
 4. Pekerjaan : Mahasiswi
 5. Penanggung jawab : Dr. H. Harry Pramono, M.Si
 6. Judul Penelitian : "Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Dalam Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Siswa".
 7. Lokasi : Kota Semarang

- V. Ketentuan yang harus ditaati adalah :
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini
 2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
 3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
 4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang
- VI. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku dari :
Tanggal 23 April s/d 23 Oktober 2015
- VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 22 April 2015
A.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang
Sekretaris



Dr. R. DJATI PRIJONO, MSi
#Republika Tk. I
NIP. 19610214 198603 1 009



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
Telepon: 024-8508007
Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik_unnes@telkom.net

Nomor : 2175/WK37.1.6/LT/2015
Lamp. :
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
dj Kota Semarang

Dengan Hormat,
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : DWI ROHMAH LESTARI
NIM : 6411411002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Promosi Kesehatan), S1
Topik : Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outbound Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Semarang, 7 April 2015
Dekan.

Dr. H. Harry Pramono, M.Si.
NIP. 195910191985031001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
Telepon: 024-8508007
Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: fik_unnes@telkom.net

Nomor : 2179/UM37.1.4/LT/2015
Lamp. :
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang
dj Kota Semarang

Dengan Hormat,
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : DWI ROHMAH LESTARI
NIM : 6411411002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Promosi Kesehatan), S1
Topik : Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outbound Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Semarang, 7 April 2015

Dekan,

Dr. H. Harry Pramono, M.Si.
NIP. 198910191985031001



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

29 APR 2015.

Nomor : 072/4779
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Semarang,

Kepada,

Yth. Ka. Puskesmas Pidak Payung
di -

SEMARANG

Dasar surat dari FIK Universitas Negeri Semarang tanggal 7 April 2015, Nomor 2175/UN37.1.6/LT/2015. Perihal tersebut pada pokok surat.

Selubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami serahkan mahasiswa di bawah ini, atas :

Nama : Dwi Rohmah Lestari
NIM / NIP : 6411411002
Judul : Evaluasi penerapan manajemen usaha kesehatan gigi sekolah dalam perilaku perawatan gigi dan mulut siswa di Kota Semarang

yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Saudara mulai bulan April s/d Oktober 2015. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



- TEMBUSAN, Kepada Yth. :
1. Ka. Dinas Kesehatan Kota Semarang (sebagai laporan);
 2. Ka. Jur. IKM UNNES Semarang;
 3. Mahasiswa bersangkutan;
 4. A r s i p.



PEMERINTAH KOTA SEMARANG

DINAS PENDIDIKAN

Jalan. Dr. Wahidin 118 Telp. (024) 8412180, Fax. (024) 8317752

SEMARANG Kode Pos 50234

Website : www.disdik.semarangkota.go.id email : disdik@semarangkota.go.id

SURAT IJIN KEPALA DINAS PENDIDIKAN KOTA SEMARANG

Nomor : 070 /2246

TENTANG IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Universitas Negeri Semarang (UNNES)
No. 2174/UN37.1.6/LT/2015, Tgl 07 April 2015

Perihal : Ijin penelitian

Berdasarkan hal tersebut di atas, Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang mengijinkan Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : DWI ROHMAH LESTARI
NIM : 6411411002
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Semarang
Fakultas : Ilmu Keolahragaan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan (S1)
Judul : "Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outbound Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar"

Untuk melaksanakan penelitian di Sekolah Dasar Kota Semarang.

Dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1 Penelitian tidak mengganggu kegiatan pembelajaran di sekolah.
- 2 Mentaati peraturan dan ketentuan yang berlaku di tempat penelitian tersebut.
- 3 Menyampaikan laporan/pemberitahuan kepada Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang setelah selesai pelaksanaan penelitian.
- 4 Penelitian dilaksanakan sejak dikeluarkannya surat ijin Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang sampai dengan selesai.

Semarang, 14 April 2015



Tembusan Yth,

- 1 Kepala Sekolah ybs
- 2 Pertinjal



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
SD NEGERI PUDAKPAYUNG 01

(Dasar Perubahan Nama SD,SK, Walikota No.420/4610 tanggal 25 Agustus 2010)
Jl. Perintis Kemerdekaan No.159 A Telp. (024) 7478668 Pudakpayung Semarang 50265



No : 421.2 / 241 / IV / 2015
Lamp : -
Hal : *Pemberian Ijin Penelitian*

Semarang, 18 April 2015

Kepada

Yth Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Semarang
di Semarang

1. Dasar : Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Nomor 2174/ UN37.1.6 /LT/2015 tanggal 7-4-2015
2. Dasar : Surat Ijin Penelitian dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang Nomor 070 / 2246 tanggal 14 – 4 - 2015
3. Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada dasarnya kami tidak keberatan untuk memberikan ijin penelitian di SD Negeri Pudakpayung 01 UPTD Pendidikan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang

Data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : DWI ROHMAH LESTARI
N I M : 64114111002
Fakultas : Ilmu Keolahragaan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan (S1)
Topik : **Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outhond Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar"**

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih



SUDARYANTO GAGARIN S.Pd.MSi
NIP. 198210011982011004

Tembusan :

1. Kepala UPTD Pendidikan Kec Banyumanik
2. Peringgal

Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian

	PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN
Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415289 - 8318070 Fax, (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG	
SURAT KETERANGAN NOMOR : 071 / 5795	
Yang bertandatangan dibawah ini :	
N a m a	: SRI SULISTYOWATI, SH
N I P	: 19580512.198603.2.009
Pangkat/Gol	: Pembina Tk. I / IV b
Jabatan	: Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Semarang
Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, atas;	
N a m a	: DWI ROHMAH LESTARI
N I M / N I P	: 6411411002
Judul Penelitian	: "Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dalam Perilaku Perawatan Gigi dan Mulut Siswa".
yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul tersebut diatas pada Dinas Kesehatan dan UPTD- Poskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang dilaksanakan mulai bulan April s/d Oktober 2015 (hasil penelitian terlampir).	
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Semarang,	09 JUN 2015
An KEPALA DINAS KESEHATAN SEKRETARIS	
 SRI SULISTYOWATI, SH Pembina Tk. I NIP. 19580512.198603.2.009	



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
SD NEGERI PUDAKPAYUNG 01
 (Dasar Perubahan Nama SD,SK Walikota No.420/4610 tanggal 25 Agustus 2010)
 Jl. Perintis Kemerdekaan No.159 A Telp. (024) 7478668 Pudakpayung Semarang 50265



No : 421.2/ 242 / IV / 2015
 Lamp :
 Hal : *Pemberitahuan Penelitian*

Semarang, 27 April 2015

Kepada
 Yth Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan
 Universitas Negeri Semarang
 di Semarang

1. Dasar : Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Nomor 2174/ UN37.1.6 /LT/2015 tanggal 7-4-2015
2. Dasar : Surat Ijin Penelitian dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Semarang Nomor 070 / 2246 tanggal 14 - 4 - 2015
3. Bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di SD Negeri Pudakpayung 01 UPTD Pendidikan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang pada tanggal 20 - 25 April 2015

Data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : DWI ROHMAH LESTARI
 NIM : 64114111002
 Fakultas : Ilmu Keolahragaan
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan (S1)
 Topik : **Perbedaan Media Pembelajaran Permainan Kartu Kwartet dan Outbond Training Terhadap Peningkatan Perilaku Merawat Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar**

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih



Kepala Sekolah

SUDARYANTO GAGARIN S.Pd.MSI
 NIP: 198210011982011004

Tembusan :
 1. Kepala UPTD Pendidikan Kec Banyumanik
 2. Peringgal

Lampiran 4. Panduan wawancara

PEDOMAN WAWANCARA PADA INFORMAN UTAMA (Guru Pembina UKGS)
Sumber Daya Manusia
1) Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah? 2) Apakah tenaga tersebut pernah mengikuti pelatihan terkait program UKGS?
Dana
3) Apakah ada alokasi dana sekolah untuk pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah? 4) Dari mana sumber dana tersebut? 5) Digunakan untuk apa saja dana tersebut?
Sarana Prasarana
6) Apa saja jenis sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah yang tersediadi sekolah? Digunakan untuk apa sarana prasarana tersebut?
Metode
7) Bagaimana pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di SD ini?
Process
8) Apakah pernah ada sosialisasi program UKGS untuk guru pembina UKGS 9) Bagaimana pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan? Siapa yang melaksanakan? Materi apa yang diberikan? 10) Apakah guru pembina UKGS memahami materi yang disampaikan? 11) Bagaimana pelaksanaan penjaringan siswa kelas 1? Siapa yang melakukan? Kapan kegiatan penjaringan siswa kelas 1 dilaksanakan? 12) Bagaimana pelaksanaan perawatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar?

PEDOMAN WAWANCARA PADA TRIANGULASI (Kepala Sekolah)
Sumber Daya Manusia
<ol style="list-style-type: none"> 1) Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah? 2) Apakah tenaga pernah diikutsertakan dalam pelatihan UKGS?
Dana
<ol style="list-style-type: none"> 3) Apakah ada alokasi dana sekolah untuk pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah? 4) Dari mana sumber dana tersebut? 5) Digunakan untuk apa saja dana tersebut?
Sarana Prasarana
<ol style="list-style-type: none"> 6) Apa saja jenis sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program usaha kesehatan gigi sekolah yang tersedia di sekolah? Digunakan untuk apa sarana prasarana tersebut?
Metode
<ol style="list-style-type: none"> 7) Bagaimana pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan gigi sekolah di SD ini?
Process
<ol style="list-style-type: none"> 8) Apakah pernah ada sosialisasi program UKGS? 9) Bagaimana pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan? Siapa yang melaksanakan? Materi apa yang diberikan? 10) Bagaimana pelaksanaan penjarangan siswa kelas 1? Siapa yang melakukan? Kapan kegiatan penjarangan siswa kelas 1 dilaksanakan? 11) Bagaimana pelaksanaan perawatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar?

PEDOMAN WAWANCARA (TRIANGULASI Siswa)
Intervensi Perilaku
1) Apakah adik pernah diberikan materi tentang gigi? Kapan? Materi apa saja yang disampaikan?
Intervensi Medis
2) Apakah pihak Puskesmas seperti dokter gigi pernah ke sekolah? Kegiatan apa yang dilakukan?

PEDOMAN WAWANCARA (TRIANGULASI Dinas Kesehatan)
Sumber Daya Manusia
1) Sebagai Tim Pembina UKGS, bagaimana peran dari dinas Kesehatan kota?
2) Apakah dinas melaksanakan pelatihan untuk Guru Pembina UKGS?
3) Apakah dinas melakukan pengawasan kegiatan UKGS di lapangan?
Dana
4) Apakah Dinas mengalokasikan dana untuk pelaksanaan program UKGS?
Process
5) Bagaimana pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan kesehatan?

PEDOMAN WAWANCARA
(TRIANGULASI Dokter Gigi Puskesmas Pudak Payung)

Sumber Daya Manusia

- 1) Sebagai Tim Pembina UKGS, bagaimana peran dari dinas Kesehatan kota?
- 2) Apakah dinas melaksanakan pelatihan untuk Guru Pembina UKGS?
- 3) Apakah dinas melakukan pengawasan kegiatan UKGS di lapangan?

Dana

- 4) Apakah Puskesmas mengalokasikan dana untuk pelaksanaan program UKGS?

Process

- 5) Bagaimana pelaksanaan kegiatan sosialisasi program UKGS pada guru pembina UKGS?
- 6) Bagaimana pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan kesehatan?

Transkrip hasil wawancara

TRANSKIP HASIL WAWANCARA
INFORMAN UTAMA

Pertanyaan 1	Siapa tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan program UKGS
Jawaban	<p>Informan 1</p> <p>Pembina UKGS disini saya mbak. Jadi untuk masalah gigi, saya yang bertanggung jawab.</p> <p><i>Seperti apa kegiatan yang ibu lakukan di bidang kesehatan gigi? Seperti pendidikan kesehatan, kegiatan sikat gigi bersama?</i></p> <p>Penyuluhan kesehatan saya berikan saat jam pelajaran Penjaskes mbak. Kegiatan sikat gigi, saya baru menjadwalkan kegiatannya, untuk pelaksanaannya belum mbak.</p> <p><i>Kenapa bu belum dilaksanakan?</i></p> <p>Karena praktik yang dilakukan adalah praktik olahraga. Kegiatan sikat gigi biasanya dipraktikkan oleh mahasiswa Poltekes.</p> <p><i>Materi yang diberikan materi apa bu?</i></p> <p>Materi gigi mbak di pembahasan kebersihan pribadi kelas 1.</p> <p><i>Materinya tentang apa saja bu?</i></p> <p>Cara membersihkan gigi, makanan yang baik untuk gigi, alat pemeliharaan gigi dan cara merawat gigi.</p> <p><i>Apakah materi gigi hanya diberikan di kelas 1 bu?</i></p> <p>Iya mbak.</p> <p><i>Kenapa hanya di kelas 1 bu?</i></p> <p>Saya menyesuaikan kurikulumnya mbak.</p> <p><i>Selain ibu, apakah ada kader siswa bu yang membantu ibu?</i></p> <p>Dokter kecil ya mbak. Kalau dokter kecil ada tetapi perannya belum mbak.</p> <p><i>Kenapa bu? Bagaimana perannya?</i></p> <p>Siswa hanya membawa siswa lainnya yang sakit pingsan saat upacara bendera, hanya itu mbak. Siswa juga tidak bisa mengantar siswa lain yang sakit gigi ke Puskesmas karena saya yang nda mengizinkan mbak soalnya anak-anaknya masih kecil-kecil, SD ini juga disebrang jalan gede, kalau ke Puskesmas harus nyebrang dulu.</p> <p><i>Ibu apakah pernah ikut pelatihan terkait gigi?</i></p> <p>Belum pernah mbak. Kalau pelatihan hanya olahraga mbak.</p> <p><i>Pernah dijelaskan nda bu terkait peran guru Penjaskes dalam kegiatan gigi sekolah?</i></p> <p>Belum pernah mbak</p> <p><i>Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?</i></p> <p>Dimana-mana guru olahraga pasti jadi pembina UKS mbak, soalnya dilihat dari materi dibuku Penjaskes saja tidak hanya olahraga, tapi ada materi kesehatan juga.</p> <p>Berdasarkan wawancara dengan Informan 1 dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKGS adalah guru Penjaskes. Kegiatan yang dilakukan guru Penjaskes adalah</p>

memberikan materi gigi saat jam pelajaran Penjaskes dan baru menjadwalkan kegiatan sikat gigi bersama. Materi gigi disampaikan saat pembahasan kebersihan pribadi di kelas satu, dimana guru menyesuaikan kurikulum yang ada. Materi yang diberikan adalah cara membersihkan gigi, makanan yang baik untuk gigi, alat pemeliharaan gigi dan cara merawat gigi. Guru UKGS menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan UKGS, pelatihan yang diikuti adalah pelatihan olahraga, hal ini karena dimana-mana guru olahraga pasti jadi pembina UKGS, dilihat dari materi dibuku Penjaskes saja tidak hanya olahraga, tapi ada materi kesehatan juga.

Informan 2

Saya guru Penjaskes sebagai pembina UKGS, saya juga bantu kegiatan kesehatan gigi mbak.

Seperti apa kegiatan yang ibu lakukan di bidang kesehatan gigi? Seperti pendidikan kesehatan, kegiatan sikat gigi bersama?

Materi di kelas mbak saat jam pelajaran Penjaskes mbak. Kegiatan sikat gigi pernah ada mbak.

Materi gigi yang diberikan apa saja bu?

Cara menggosok gigi, makanan yang manis-manis juga disampaikan dan menjaga gigi.

Kegiatan sikat gigi kapan bu dilaksanakannya?

Tahun 2014 mbak.

Siapa bu yang membimbing?

Itu dari pepsoden mbak. Saya hanya bantu mendampingi.

Selain ibu, apakah ada kader siswa atau dokter kecil bu yang membantu ibu?

Kalau dokter kecil ada mbak.

Bagaimana perannya di kesehatan gigi bu?

Tugasnya saat upacara bendera saja mbak dan mengawasi kebersihan lingkungan.

Ibu apakah pernah mengikuti pelatihan?

Belum pernah mbak.

Penjelasan terkait peran guru Penjas dalam kegiatan gigi pernah ada bu?

Belum pernah mbak

Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?

Kalau saya nda masalah mbak, saja juga senang biar tambah wawasan juga terkait kegiatan kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan Informan 2 dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKGS adalah guru Penjaskes. Kegiatan yang dilakukan guru Penjaskes adalah memberikan materi gigi saat jam pelajaran Penjaskes sementara kegiatan sikat gigi massal dilaksanakan oleh Pepsoden ditahun 2014, guru Penjaskes hanya bertugas mengkoordinir siswa dan mendampingi pelaksanaan kegiatan sikat gigi massal. Materi yang diberikan guru Penjaskes adalah cara menggosok gigi, makanan yang manis-manis juga disampaikan dan menjaga gigi. Guru UKGS

menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan UKGS, hal ini karena tidak pernah ada surat tugas untuk mengikuti pelatihan UKGS.

Informan 3

Saya sebagai guru penjaskes mbak. Selain diberi tanggung jawab olahraga, kesehatan juga mbak.

Seperti apa kegiatan yang bapak lakukan di bidang kesehatan gigi? Seperti pendidikan kesehatan, kegiatan sikat gigi bersama?

Materi diberikan di kelas mbak saat jam pelajaran Penjaskes. Materi disampaikan dalam pembahasan kebersihan pribadi. Kegiatan sikat gigi, tidak dilakukan mbak.

Materi gigi apakah hanya disampaikan saat pembahasan kebersihan pribadi pak?

Iya mbak, dikebersihkan pribadi kan materinya ada kebersihan rambut, kuku, telinga, gigi.

Kenapa pak belum dilaksanakan?

Disini siswanya susah mbak.

Selain bapak, apakah ada kader siswa yang membantu?

Tidak ada mbak.

Dokter kecil bapak?

Kalau dokter kecil ada mbak.

Tugasnya bagaimana pak?

Ya bertugas waktu upacara bendera saja mbak, kalau ada yang pingsan, dokter kecil bawa siswa ke Perpustakaan.

Pernah mengikuti pelatihan pak?

Belum pernah mbak.

Penjelasan terkait peran guru Penjas dalam kegiatan gigi pernah ada pak?

Belum pernah mbak

Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?

Kalau menurut saya harusnya ada guru yang khusus mengurus kegiatan UKS atau UKGS gitu mbak, biar fokus. Kaya gini kan saya fokusnya 2 hal, jadi nda bisa maksimal,

Berdasarkan wawancara dengan Informan 3 dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKGS adalah guru Penjaskes. Kegiatan yang dilakukan guru Penjaskes adalah memberikan materi gigi di kelas saat jam pelajaran Penjaskes. Materi disampaikan dalam pembahasan kebersihan pribadi sementara kegiatan sikat gigi, belum dilakukan karena siswa-siswa sulit diatur. Materi yang diberikan masuk dalam pembahasan kebersihan pribadi karena dikebersihkan pribadi terdapat penjelasan tentang kebersihan rambut, kuku, telinga, gigi. Guru UKGS menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan UKGS. Guru Penjaskes merasa tidak maksimal melaksanakan tugas karena harusnya ada guru yang khusus mengurus kegiatan UKS atau UKGS, biar fokus. Kalau seperti ini fokusnya 2 hal, jadi nda bisa maksimal.

	<p>Informan 4 Saya mbak. <i>Seperti apa kegiatan yang ibu lakukan di bidang kesehatan gigi? Seperti pendidikan kesehatan, kegiatan sikat gigi bersama?</i> Penyuluhan kesehatan saat jam pelajaran Penjaskes mbak, saya berikan 1 kali dipembahasan kebersihan pribadi. <i>Materi yang diberikan apa saja bu?</i> Tentang kesehatan gigi, cara gosok gigi yang baik. <i>Apakah materi hanya di kelas 1 bu?</i> Iya mbak, kurikulumnya seperti itu mbak. <i>Selain ibu, apakah ada kader siswa atau dokter kecil bu yang membantu ibu?</i> Dokter kecil tidak ada mbak. <i>Kenapa bu?</i> Baru mau direkrut tahun depan mbak. <i>Penjelasan terkait peran guru Penjas dalam kegiatan gigi pernah ada bu?</i> Belum pernah mbak <i>Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?</i> Saya nda masalah mbak, tapi sebaiknya tidak dipasrahkan ke guru Penjaskes karena basic saya kan olahraga bukan kesehatan, apalagi terkait gigi mbak, saya nda mudeng apa-apa Berdasarkan wawancara dengan Informan 4 dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKGS adalah guru Penjaskes. Kegiatan yang dilakukan guru Penjaskes adalah memberikan materi gigi di kelas saat jam pelajaran Penjaskes. Guru UKGS menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan UKGS. Guru Penjaskes merasa tidak masalah menjadi pembina UKGS akan tetapi tanggung jawab sebagai pembina UKGS tidak diberikan guru Penjaskes karena basic guru Penjaskes adalah bidang olahraga, jadi jika memberikan materi terkait gigi, guru masih belum paham.</p> <p>Informan 5 Saya sebagai guru Penjaskes, saya juga berperan tentang kesehatan gigi. <i>Seperti apa kegiatan yang bapak lakukan? Seperti penyuluhan bapak?</i> Saya hanya memberikan materi di kelas saja mbak. Di kurikulum Penjaskes ada materi tentang kebersihan pribadi mbak, di materi itu dibahas tentang gigi mbak. <i>Materi giginya apa saja pak yang disampaikan?</i> Memelihara kesehatan gigi, makanan yang baik untuk gigi, merawat gigi dengan rajin menyikat gigi. <i>Ada kader siswa atau dokter kecil yang bantu pak?</i> Tidak ada mbak. Kalau dokter kecilnya ada mbak tapi nda bantu di kesehatan gigi. <i>Dokter kecil tugasnya bagaimana pak?</i> Siswa hanya memberi contoh perilaku yang baik dan sehat mbak, seperti kukunya dipotong, ngajak bersih-bersih kelas gitu mbak.</p>
--	---

	<p><i>Apakah bapak perlu mengikuti pelatihan?</i> Nda pernah mbak. Saya ikut pelatihannya masalah olahraga <i>Penjelasan terkait peran guru Penjas dalam kegiatan gigi pernah ada pak?</i> Belum pernah mbak <i>Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?</i> Kalau menurut saya, tanggung jawab saya ya sebagai guru olahraga. Sebagai pembina UKGS itu tambahan, soalnya dimana-mana guru olahraga pasti jadi pembina UKGS mbak, jadi mau nda mau ya harus mau</p> <p>Berdasarkan wawancara dengan Informan 5 dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKGS adalah guru Penjaskes. Kegiatan yang dilakukan guru Penjaskes adalah memberikan materi gigi di kelas saat jam pelajaran Penjaskes. Guru UKGS menyatakan belum pernah mengikuti pelatihan UKGS. Guru Penjaskes merasa tugas sebagai pembina UKGS merupakan tugastambahan, karena dimana-mana guru olahraga pasti jadi pembina UKGS, mau nda mau guru olahraga ya harus mau.</p> <p>Informan 6 Sebagai pembina UKGS, saya yang diberi tanggung jawab untuk mengurus kegiatan gigi mbak. <i>Seperti apa kegiatan yang ibu lakukan?</i> Hanya memberikan materi saat pelajaran Penjaskes mbak. <i>Materi diberikan dalam pembahasan apa bu?</i> Pembahasan kebersihan pribadi mbak, disitu dijelaskan tentang bagaimana menggosok gigi yang benar dan menjaga kebersihan gigi. <i>Ada dokter kecil yang membantu bu?</i> Tidak ada mbak. <i>Apakah ibu pernah mengikuti pelatihan?</i> Belum pernah mbak kalau pelatihannya tentang gigi. <i>Penjelasan terkait peran guru Penjas dalam kegiatan gigi pernah ada bu?</i> Belum pernah mbak <i>Bagaimana pendapat ibu terkait guru Penjaskes diberi tanggung jawab juga sebagai pembina UKS/UKGS?</i> Saya nda masalah mbak.</p>
--	--

Pertanyaan 2	Bagaimana pendanaan kegiatan UKGS? Sumber dana berasal dari mana?
Jawaban	<p>Informan 1 Dana kegiatan dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Untuk berobat masalah gigi atau sakit yang lain mbak, beli minyak kayu putih, pelatihan dokter kecil.</p>

	<p>Informan 2 Sumber dana untuk kegiatan dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Beli obat-obatan mbak untuk persediaan di UKS seperti minyak kayu putih. Selain itu juga untuk berobat siswa. Kalau sakit gigi juga mbak pakai dana sekolah kecuali kalau ada tindakan seperti ditambal atau dicabut.</p> <p>Informan 3 Dana kegiatan dari BOS <i>Bagaimana penggunaannya pak?</i> Beli minyak kayu putih, obat pusing.</p> <p>Informan 4 Dana dari BOS <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Beli obat-obatan mbak.</p> <p>Informan 5 Dana dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya pak?</i> Untuk beli peralatan pepsoden dan gayung. Kalau sikat gigi, siswa bawa sendiri mbak. Pelatihan dokter kecil</p> <p>Informan 6 Kegiatan di sekolah ini, dana berasal dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Kami gunakan untuk membeli obat-obatan mbak.</p>
--	---

Pertanyaan 3	Bagaimana sarana dan prasarana kegiatan UKGS?
Jawaban	<p>Informan 1 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ya ada mbak, ruang UKGS disini ada. <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Kalau ada siswa yang sakit gigi dibawa ke ruang UKGS mbak. <i>Selain ruang apakah terdapat alat peraga berupa model gigi bu?</i> Ada mbak tapi sudah tidak digunakan lagi. <i>Kenapa bu?</i> Karena menggunakan model gigi itu, siswa jadi ribut mbak.</p> <p>Informan 2 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ruang UKGS disini ada. <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Kalau ada siswa yang pingsan atau sakit gigi dibawa ke ruang UKGS mbak. <i>Selain ruang apakah terdapat alat peraga berupa model gigi bu?</i> Tidak mbak.</p>

	<p><i>Tapi menurut ibu perlu nda bu model gigi?</i> Kalau menurut saya perlu mbak. Soalnya biar menyampaikan materi saat cara menggosok gigi yang benar itu siswa paham mbak. <i>Dana untuk UKGS bagaimana bu? Beli peralatan seperti model gigi bu?</i> Saya sebagai pembina UKGS, saya mengajukan ke kepala sekolah mbak untuk media untuk menyampaikan materi gigi seperti model gigi itu. Tapi memang belum disetujui karena kebutuhan sekolah kan tidak hanya untuk UKGS mbak tapi juga kegiatan belajar mengajar yang memang lebih kami prioritaskan. Pihak sekolah lebih fokus untuk membeli buku untuk kegiatan belajar mengajar, ulangan harian dan terima siswa baru mbak</p> <p>Informan 3 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ruang UKGS disini ada. Tapi sudah tidak digunakan lagi mbak. <i>Kenapa pak?</i> Ruangnya pengap mbak, nda da ventilasinya. <i>Kalau siswa sakit dibawa kemana pak?</i> Ke Perpustakaan mbak. <i>Selain ruang apakah terdapat alat peraga berupa model gigi pak?</i> Tidak mbak. <i>Menurut bapak, perlu model gigi nda pak untuk menyampaikan materi?</i> Nda terlalu perlu mbak. Tapi kalau ada ya bisa lebih baik lagi dalam menyampaikan materi.</p> <p>Informan 4 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ruang UKGS disini ada. Tapi sudah tidak digunakan lagi mbak, malah saya gunakan untuk tempat saya mbak <i>Kenapa bu?</i> Ruang UKGS baru dibangun mbak, tempatnya juga masih berpindah-pindah mbak. <i>Kalau siswa sakit dibawa kemana bu?</i> Ke Perpustakaan mbak. <i>Ada model gigi nda bu?</i> Nda ada mbak. <i>Tapi perlu alat bantu nda bu saat menyampaikan materi?</i> Kalau saya perlu mbak, biar siswa juga paham. <i>Dana untuk beli peralatan bu?</i> Dana BOS untuk kegiatan belajar mengajar mbak, sekolah juga lebih fokus untuk beli buku untuk kegiatan belajar mengajar, ulangan harian.</p> <p>Informan 5 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ruang UKGS disini ada mbak. <i>Bagaimana penggunaannya pak?</i> Kalau ada siswa yang pingsan dan sakit gigi dibawa ke ruang UKS</p>
--	--

	<p><i>Selain ruang apakah terdapat alat peraga berupa model gigi pak?</i> Tidak mbak. <i>Kalau menurut bapak, perlu alat bantu untuk menyampaikan materi gigi?</i> Perlu mbak. <i>Dana untuk beli peralatan bu?</i> Dana BOS untuk kegiatan belajar mengajar mbak.</p> <p>Informan 6 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> tidak ada mbak. <i>Bagaimana dengan siswa yang sakit?</i> Siswa dibawa ke Perpustakaan mbak. <i>Apakah terdapat alat peraga berupa model gigi pak?</i> Tidak mbak. <i>Kalau menurut bapak, perlu alat bantu untuk menyampaikan materi gigi?</i> Perlu mbak. <i>Dana untuk beli peralatan bu?</i> Dana BOS untuk kegiatan belajar mengajar mbak, sekolah juga lebih fokus untuk beli buku untuk kegiatan belajar mengajar. Dana BOS kan juga tergantung siswanya berapa mba, kami juga masih swasta belum negeri.</p>
--	--

Pertanyaan 4	Bagaimana pelaksanaan UKGS?
Jawaban	<p>Informan 1 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Penyuluhan kesehatan gigi saya berikan saat jam Penjaskes mbak. Pemeriksaan gigi, pencabutan dan penambalan gigi dari Puskesmas, terkadang juga ada siswa yang dirujuk mbak. <i>Kegiatan lingkungan bu?</i> Kerja bakti tiap Jumat mbak setelah senam. Anak-anak ngumpulin sampah trus dibuang. <i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada bu?</i> Nda ada juga mbak.</p> <p>Informan 2 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Penyuluhan kesehatan gigi dari Puskesmas mbak bareng sama kegiatan imunisasi. Kegiatan gosok gigi dari Pepsoden mbak. Pemeriksaan gigi dari Puskesmas mbak. <i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada bu?</i> Nda ada juga mbak.</p> <p>Informan 3 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Pemeriksaan dan pendataan siswa yang bermasalah pada gigi, selanjutnya ada sosialisasi ke guru bahwa ada siswa yang perlu dirujuk.</p>

	<p><i>Kegiatan dilakukan oleh siapa pak?</i> Mahasiswa Poltekes dan Puskesmas mbak.</p> <p><i>Kenapa mahasiswa Poltekes juga memberikan pelayanan pak?</i> Sudah ada MOU mbak dengan pihak UPT Kecamatan.</p> <p><i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada pak?</i> Pedoman UKGS mbak? Yang seperti apa ya mbak. Saya kalau menyampaikan materi gigi itu menyesuaikan buku Penjaskes.</p> <p>Informan 4 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> materi gigi saya berikan saat Penjaskes mbak. Selain itu ada pemeriksaan dan pencabutan gigi susu dari Puskesmas mbak.</p> <p><i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada bu?</i> Nda ada juga mbak.</p> <p>Informan 5 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Pendidikan kesehatan di kelas mbak di Penjaskes materi kebersihan pribadi. Pemeriksaan gigi juga ada dari Puskesmas. Kalau ada siswa yang dirujuk ke Puskesmas, dianter saya mbak.</p> <p><i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada pak?</i> Nda ada juga mbak.</p> <p>Informan 6 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Penyuluhan kesehatan ada mbak di Penjaskes. Pemeriksaan gigi ada mbak dari Poltekes.</p> <p><i>Kalau untuk pedoman pelaksanaan kegiatan gigi sekolah ada bu?</i> Nda ada juga mbak.</p>
--	---

Pertanyaan 5	Bagaimana kegiatan pendidikan kesehatan?
Jawaban	<p>Informan 1 Saya berikan teori pas jam olahraga mbak, sebelum praktik olahraga. Materinya tentang cara membersihkan gigi, makanan yang baik untuk gigi, alat pemeliharaan gigi dan cara merawat gigi.</p> <p><i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham?</i> Materinya ya dari buku Penjaskes mbak. Untuk buku referensi lain nda ada. Kalau ada yang ngasih, saya mau mbak. Tapi dari sekolah memang menyediakannya hanya buku Penjaskes, jadi saya hanya menyampaikan yang ada di buku itu mbak</p> <p><i>Kegiatan dilakukan dimana bu?</i> Ruang kelas mbak saat jam Penjaskes.</p> <p>Informan 2 Materi saya yang memberikan mbak. Materinya tentang cara menggosok gigi, makanan yang manis-manis, cara menjaga gigi.</p> <p><i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham?</i> Materinya dari buku Penjaskes mbak. Saya hanya menyampaikan seadanya mbak, yang ada dibuku saya sampaikan kalau nda ada ya</p>

	<p>langsung praktek olahraga. <i>Materinya disampaikan dimana bu?</i> Kelas mbak, saat Penjaskes.</p> <p>Informan 3 Kegiatan penyuluhan gigi saya berikan di kelas 1 mbak di topik kebersihan pribadi. Dikebersihan pribadi kan materinya ada kebersihan rambut, kuku, telinga, gigi. <i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham betul terkait materi gigi?</i> Kalau paham nda nya tentang gigi, saya belum paham mbak apalagi materi gigi yang cara ngrawat gigi. Jadi nda bisa menjelaskan secara detail. Saya menyampaikan materi gigi juga menyesuaikan buku Penjaskes yang disediakan dari sekolah mbak <i>Materi diberikan dimana pak?</i> Dijam Penjaskes mbak. Kan waktunya 3 jam, 2 jam untuk praktik, 1 jam untuk teori.</p> <p>Informan 4 Penyuluhan dari saya mbak guru Penjaskes. <i>Diberikan kapan bu?</i> Dipelajaran Penjaskes mbak. <i>Materi yang diberikan apa bu?</i> Tentang kesehatan gigi, cara menggosok gigi yang baik. <i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham?</i> Saya nda terlalu paham materi gigi mbak, jadi ngikut materi yang ada dibuku Penjaskes saja. <i>Materi disampaikan dimana bu?</i> Di kelas mbak</p> <p>Informan 5 Materi saya berikan di kelas mbak saat kebersihan pribadi di kelas 1. <i>Materinya apa saja pak yang disampaikan?</i> Memelihara kesehatan gigi, makanan yang baik untuk gigi, merawat gigi dengan rajin menyikat gigi. <i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham?</i> Materi dari buku Penjaskes yang disediakan sekolah mbak, saya nda paham mbak.</p> <p>Informan 6 Materi saya yang menyampaikan di kelas mbak. <i>Yang disampaikan apa saja bu?</i> Dipembahasan kebersihan pribadi mbak, disitu dijelaskan tentang bagaimana menggosok gigi yang benar dan menjaga kebersihan gigi. <i>Bagaimana dengan materinya bu? Apakah ibu paham?</i> Materi gigi hanya sebentar mbak, soalnya di buku materinya juga sedikit.</p>
--	---

Pertanyaan 6	Bagaimana kegiatan pelayanan kesehatan?
Jawaban	<p>Informan 1 Pemeriksaan gigi dan penanganannya kaya kalau ada gigi yang perlu dicabut ya dicabut mbak, yang datang dari Puskesmas mbak, setiap awal ajaran baru kesini bareng sama imunisasi. <i>Bagaimana dengan tugas ibu saat Puskesmas datang mau pemeriksaan gigi?</i> Saya koordinir siswa mbak biar nda pada pulang, jadi saya hanya bilang sama guru kelasnya mbak. Siswa nda saya kasih tau kalau giginya mau diperiksa, ntar pada pulang mbak.</p> <p>Informan 2 Kegiatan pemeriksaan gigi Puskesmas setiap tahun kesini mbak tapi pas awal, bareng imunisasi, sekitar bulan Agustus <i>Bagaimana dengan tugas ibu saat Puskesmas datang mau pemeriksaan gigi?</i> Saya menginformasikan ke guru kelas untuk lebih menekankan ke siswa. Saya juga mendampingi kegiatannya mbak.</p> <p>Informan 3 Pemeriksaan gigi dari Puskesmas, tapi dari mahasiswa Poltekes juga mbak. <i>Poltekes kegiatan apa pak?</i> Kegiatan praktik lapangan mbak. Biasanya siswa diperiksa dulu mbak, terus ada yang dirujuk ke kampus mbak. <i>Bagaimana dengan tugas bapak saat Puskesmas datang mau pemeriksaan gigi?</i> Saya bantu dampingi siswa, ngumpulin siswa mbak.</p> <p>Informan 4 Kegiatan pemeriksaan gigi dari Puskesmas. <i>Bagaimana dengan tugas ibu saat Puskesmas datang mau pemeriksaan gigi?</i> Saya koordinir siswa mbak. <i>Kegiatannya dimana bu?</i> Kelas mbak</p> <p>Informan 5 Puskesmas tiap tahun selalu kesini mbak untuk pemeriksaan gigi, cabut gigi. <i>Bagaimana dengan tugas bapak saat Puskesmas datang mau pemeriksaan gigi?</i> Saya bantu dampingi sama ngumpulin siswa. <i>Kegiatannya dimana pak?</i> Kelas1 mbak.</p> <p>Informan 6 Pemeriksaan gigi dari mahasiswa Poltekes mbak.</p>

	<p><i>Kenapa bu?</i> Tempat kita jauh mbak, masuk-masuk gang jadi mungkin Puskesmas tidak tahu. Mahasiswa Poltekes bisa kesini juga karena kita yang menghubungi mbak.</p>
--	--

**TRANSKIP HASIL WAWANCARA
TRIANGULASI (KEPALA SEKOLAH)**

Pertanyaan 1	Siapa tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan program UKGS
Jawaban	<p>Triangulasi 3 Saya beri tanggung jawab terkait kesehatan pada pembina UKGS. <i>Siapa yang menjadi pembina UKGS pak?</i> Guru Penjaskes mbak. <i>Bagaimana tugasnya pak?</i> Memberikan materi gigi mbak. <i>Kapan diberikannya pak?</i> Paling saat jam Penjaskes mbak. <i>Selain itu pak?</i> Hanya tanggung jawab kegiatan bersih-bersih mbak seperti kerja bakti dan piket rutin kebersihan kelas. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi pak?</i> Kalau itu nda mbak. Mungkin Puskesmas yang harusnya menyampaikan.</p> <p>Triangulasi 4 Guru Penjaskes mbak. <i>Bagaimana tugasnya bu?</i> Hanya penyuluhan mbak, itupun dilakukan di kelas saat pelajaran Penjaskes. <i>Kegiatan yang lain bu?</i> Tidak ada mbak. <i>Kalau kegiatan sikat giginya bu? Praktik bersama bu?</i> Kalau itu mahasiswa yang praktik kerja lapangan disini mbak. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi bu?</i> Nda mbak. Saya rasa sudah paham tugasnya masing-masing mbak guru-guru disini.</p> <p>Triangulasi 5 Ada guru Penjaskes dan dokter kecil mbak. <i>Bagaimana perannya masing-masing bu?</i> Guru Penjaskes memberikan materi di pelajaran Penjaskes. Dokter kecil bantu guru waktu upacara bendera. Kalau siswa lain sakit, dokter kecil bawa ke Perpustakaan. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi bu?</i> Nda mbak.</p>

	<p>Triangulasi 6 Saya beri tanggung jawab terkait kesehatan gigi pada guru pembina UKGS. Guru pembina UKGS yaitu guru Penjaskes mbak. <i>Kenapa bu?</i> Kegiatannya hanya mengawasi kebersihan saja mbak, belum ada praktik mbak. <i>Kegiatan penyuluhan gimana bu?</i> Kalau itu di kelas mbak, guru Penjaskes yang ngasih. Materinya diselipkan saat pelajaran Penjaskes. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi bu?</i> Nda mbak. <i>Tenaga yang lain bu, dokter kecil mungkin bu?</i> Dokter kecil tidak ada mbak. <i>Kenapa bu?</i> Karena dulu pernah ada tapi tidak aktif mbak, jadi rencana saya mau rekrut tahun depan mbak. <i>Mungkin ada kriterianya bu biar bisa aktif dokter kecilnya?</i> Yang penting sikapnya baik dan sehat mbak, bisa ngajak teman-temannya.</p> <p>Triangulasi 7 Guru UKGS mbak. <i>Siapa yang jadi guru UKGS bu?</i> Guru Penjaskes mbak <i>Tugasnya bu?</i> Memberikan materi di kelas saja mbak. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi bu?</i> Nda mbak.</p> <p>Triangulasi 8 Hanya guru Penjaskes mbak. Tapi belum maksimal tugasnya kalau di kesehatan gigi mbak. <i>Kenapa bu? Bagaimana tugasnya?</i> Hanya memberikan materi saat pelajaran Penjaskes mbak. <i>Apakah guru Penjaskes pernah diberikan penjelasan mengenai perannya digigi bu?</i> Nda mbak.</p>
--	--

Pertanyaan 2	Bagaimana pendanaan kegiatan UKGS? Sumber dana berasal dari mana?
Jawaban	<p>Triangulasi 3 BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya pak?</i> Ya buat berobat siswa sama pelatihan dokter kecil.</p> <p>Triangulasi 4 Dana dari BOS mbak</p>

	<p><i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Beli obat-obatan seperti minyak kayu putih. Selain itu juga untuk berobat siswa.</p> <p>Triangulasi 5 Dari BOS <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Berobat siswa mbak</p> <p>Triangulasi 6 Dana dari BOS. <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Beli obat-obatan seperti minyak kayu putih. Selain itu juga untuk berobat siswa yang sakit gigi dibawa ke Puskesmas.</p> <p>Triangulasi 7 Dana dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Pelatihan dokter kecil</p> <p>Triangulasi 8 Dana berasal dari BOS mbak <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Digunakan untuk membeli obat-obatan mbak.</p>
--	---

Pertanyaan 3	Bagaimana sarana dan prasarana kegiatan UKGS?
Jawaban	<p>Triangulasi 3 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ya ada mbak, ruang UKGS disini ada. <i>Bagaimana penggunaannya pak?</i> Untuk istirahat siswa kalau sakit. <i>Selain ruang apakah terdapat alat peraga berupa model gigi pak?</i> Kalau tidak salah ada mbak, coba dicek sendiri di ruang UKS mbak.</p> <p>Triangulasi 4 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ada. <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Untuk istirahat siswa kalau sakit gigi dibawa ke ruang UKGS mbak. Ruang UKGS disini antara laki-laki dan perempuan dipisah mbak. <i>Selain ruang UKGS apakah terdapat alat peraga berupa model gigi bu?</i> Tidak mbak. <i>Tapi sebenarnya perlu nda bu model gigi?</i> Kemarin sebenarnya dari guru Pembina ukgs mengajukan mbak untuk dibelikan model gigi, tapi belum bisa dibelikan karena alokasi dananya untuk peralatan yang lain.</p>

	<p>Triangulasi 5 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ada mbak <i>Selain ruang UKGS apakah terdapat alat peraga berupa model gigi bu?</i> Tidak mbak.</p> <p>Triangulasi 6 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Ruang UKGS ada. Tapi tidak digunakan mbak, karena dulu itu rumah dinas mbak. <i>Kalau siswa sakit dibawa kemana bu?</i> Ke Perpustakaan mbak.</p> <p>Triangulasi 7 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Disini ada mbak. <i>Bagaimana penggunaannya bu?</i> Kalau ada siswa yang sakit dibawa ke ruang UKGS mbak. <i>Selain ruang UKGS apakah terdapat alat peraga berupa model gigi bu?</i> Tidak mbak.</p> <p>Triangulasi 8 <i>Apakah terdapat ruang kesehatan?</i> Tidak ada mbak. Karena tempat kita ini kecil mbak. <i>Bagaimana dengan siswa yang sakit?</i> Siswa dibawa ke Perpustakaan mbak. Ini Perpustakaan juga multifungsi mbak. <i>Multifungsi gimana bu?</i> Kalau siswa sakit dibawa ke Perpustakaan, penyuluhan semua kelas juga di Perpustakaan mbak. Perpustakaan ini juga sumbangan mbak dari Kick andy.</p>
--	---

Pertanyaan 4	Bagaimana pelaksanaan UKGS?
Jawaban	<p>Triangulasi 3 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Penyuluhan di kelas di pelajaran Penjaskes. Pemeriksaan gigi, pencabutan dan penambalan gigi dari Puskesmas.</p> <p>Triangulasi 4 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Pemeriksaan gigi dari Puskesmas mbak bareng kegiatan imunisasi.</p> <p>Triangulasi 5 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi?</i> Pemeriksaan dan pendataan siswa yang bermasalah pada gigi, selanjutnya ada sosialisasi ke guru bahwa ada siswa yang perlu dirujuk oleh mahasiswa Poltekes.</p>

	<p><i>Kenapa mahasiswa Poltekes juga memberikan pelayanan bu? Sudah ada MOU mbak dengan pihak UPT Kecamatan. Bagaimana pelayanan oleh Puskesmas? Puskesmas juga kesini mbak bareng imunisasi.</i></p> <p>Triangulasi 6 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi? Penyampaian materi gigi saat Penjaskes mbak. Selain itu ada pemeriksaan dan pencabutan gigi susu dari Puskesmas mbak.</i></p> <p>Triangulasi 7 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi? Penyuluhan di jam Penjaskes. Pemeriksaan gigi dari Puskesmas. Kalau ada siswa yang sakit gigi dibawa ke Puskesmas.</i></p> <p>Triangulasi 8 <i>Kegiatan apa sajakah yang dilakukan di SD ini terkait gigi? Penyuluhan kesehatan ada mbak di Penjaskes, setiap jadwal Jumat sehat juga ada bersih-bersih. Pemeriksaan gigi ada mbak dari Poltekes.</i></p>
--	--

Pertanyaan 5	Bagaimana kegiatan penyampaian materi gigi?
Jawaban	<p>Triangulasi 3 Dari guru Penjaskes.</p> <p>Triangulasi 4 Guru Penjaskes mbak</p> <p>Triangulasi 5 Disampaikan Guru Penjaskes. Guru kasih materi di kelas. Kegiatan sikat gigi dari pepsoden.</p> <p>Triangulasi 6 Guru Penjaskes. Puskesmas juga tapi dari Puskesmas penyuluhannya tentang DBD pas di Gedawang ada DB mbak, kegiatan PSN, pemantauan jentik dan cek kebersihan.</p> <p>Triangulasi 7 Guru Penjaskes mbak.</p> <p>Triangulasi 8 Hanya guru Penjaskes yang memberikan.</p>

Pertanyaan 6	Bagaimana kegiatan pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan gigi?
Jawaban	<p>Triangulasi 3 Puskesmas yang kesini mbak tiap tahun.</p> <p>Triangulasi 4 Dari Puskesmas</p>

	<p>Triangulasi 5 Puskesmas dan mahasiswa Poltekes. <i>Poltekes kegiatan apa bu?</i> Pemeriksaan, penanganan. Ada rujukan juga. Ini sudah rutin juga mbak dari mahasiswa karena ada MOU nya dengan UPT Kecamatan.</p> <p>Triangulasi 6 Pemeriksaan gigi dari Puskesmas.</p> <p>Triangulasi 7 Puskesmas selalu kesini mbak di awal ajaran baru.</p> <p>Triangulasi 8 Mahasiswa Poltekes mbak. <i>Dari Puskesmas bu?</i> Belum pernah mbak. Mungkin karena tempat kita jauh mbak jadi tidak terjamah.</p>
--	--

**TRANSKIP HASIL WAWANCARA
TRIANGULASI (SISWA)**

Pertanyaan 1	Apakah adik pernah diberi materi gigi di kelas?
Jawaban	<p>Triangulasi 9 Materi gigi? Iya pernah ada mbak. Tapi itu udah lama mbak, jadi saya nda inget materinya apa aja yang dibahas.</p> <p>Triangulasi 10 Iya mbak pernah, tapi cuma sebentar mbak, trus habis itu praktek olahraga di lapangan.</p> <p>Triangulasi 11 Materi gigi mbak? Saya lupa mbak, soalnya sekarang olahraganya cuma praktek mbak.</p> <p>Triangulasi 12 Pernah mbak.</p> <p>Triangulasi 13 Iya mbak pernah, pak guru jelasin cara gosok gigi.</p> <p>Triangulasi 14 Pernah mbak pas di kelas.</p>

Pertanyaan 2	Apakah pernah ada dokter ke sekolah? Kegiatan apa yang dokter gigi lakukan?
Jawaban	<p>Triangulasi 9 Pernah ada mbak dokter yang kesini, trus kita dikumpulin mbak, trus diperiksa giginya.</p> <p>Triangulasi 10 Pernah mbak, saya disuntik mbak, ada yang nangis loh mbak pas</p>

	<p>disuntik. Trus diperiksa juga mbak gigi saya.</p> <p>Triangulasi 11 Pernah mbak, waktu itu dikumpulin trus disuntik.</p> <p>Triangulasi 12 Kalau nda salah pernah mbak, udah lama mbak nda ada dokter yang kesini mbak, jarang kesini mbak. Biasanya kalo kesini itu disuntik mbak sama diperiksa gigi nya.</p> <p>Triangulasi 13 Pernah. Kesini paling Cuma suntik sama periksa gigi.</p> <p>Triangulasi 14 Nda pernah mbak, yang kesini seringnya mbak-mbak.</p>
--	---

TRANSKIP HASIL WAWANCARA TRIANGULASI (DINAS KESEHATAN)

Pertanyaan 1	Bagaimana peran tim UKGS dari dinas?
Jawaban Triangulasi 1	<p>Kami hanya melakukan perencanaan mbak. Pertemuan antar anggota kami dengan koordinator Puskesmas (dokter gigi) mbak.</p> <p><i>Kegiatan pembinaan bu seperti mengadakan pelatihan untuk para tenaga yang di SD bu?</i></p> <p>Kemarin tanggal 29 dan 30 April mbak kita sudah menyelenggarakan pelatihan untuk guru SD yang jadi pembina UKS.</p> <p><i>Kegiatan pengawasan di lapangan bu?</i></p> <p>Kita tidak bisa ke lapangan mbak.</p> <p><i>Bagaimana caranya tim UKGS dari dinas bisa mengetahui kegiatan di lapangan?</i></p> <p>Kita ada pertemuan mbak antara anggota kami dengan koordinator Puskesmas. Dalam pertemuan kita menerima laporan kegiatan selanjutnya dari kami menjelaskan program untuk ke depannya.</p>

Pertanyaan 2	Bagaimana pendanaan untuk program UKGS?
Jawaban Triangulasi 1	Dana kegiatan dari BOK mbak. Dana kami gunakan untuk pelatihan guru SD mbak.

Pertanyaan 3	Bagaimana pelaksanaan UKGS di lapangan?
Jawaban Triangulasi 1	<p>Kami mengikuti pedoman UKGS dari pemerintah mbak. Kami rencanakan setiap sekolah melaksanakan UKGS tahap 2 dan tahap 3 mbak.</p> <p><i>Tahap 2 dan tahap 3 itu yang seperti apa bu?</i></p> <p>Masa mbaknya tidak tahu. Tahap 2 itu kegiatan pelayanan kesehatan mbak tapi masih terbatas. Tahap 3 itu pelayanan dan pendidikan kesehatan sudah maksimal.</p> <p><i>Pelaksanaan di lapangan bagaimana bu?</i></p> <p>Dari laporan Puskesmas, Puskesmas melaksanakan tahap 2 mbak.</p> <p><i>Bagaimana kegiatan sosialisasi UKGS untuk guru pembina UKGS di SD bu?</i></p> <p>Sosialisasi program UKGS ke SD itu biasanya dari Puskesmas</p>

	<p>mbak. Kalau kami mengadakan pertemuan khusus untuk para penanggung jawab program UKGS Puskesmas mbak, dalam pertemuan itu ada pelaporan dan dijelaskan program untuk kedepannya. Kami juga tidak bisa ke lapangan mbak maksudnya ke SD langsung karena kita memang sudah koordinir melalui pertemuan dengan Puskesmas dan kami juga masih fokus untuk pelaksanaan UKS</p>
--	--

**TRANSKIP HASIL WAWANCARA
TRIANGULASI (DOKTER GIGI PUSKESMAS)**

Pertanyaan 1	Bagaimana peran Puskesmas kegiatan UKGS?
Jawaban Triangulasi 2	<p>Kami melaksanakan penjangkaran, pemeriksaan gigi dan penyuluhan mbak.</p> <p><i>Siapa yang melaksanakan kegiatan tersebut bu? Dokter gigi atau perawat gigi.</i></p> <p>Disini tenaganya ada 3 mbak. Tapi untuk yang ke SD itu dokter gigi mbak, saya sendiri.</p> <p><i>Kegiatan pelatihan bu?</i></p> <p>Pelatihan dari Dinas yang melaksanakan mbak. Kami memberikan pelatihan untuk siswa yang bertugas sebagai dokter kecil.</p> <p><i>Pelatihan pernah dilaksanakan bu?</i></p> <p>Pernah mbak tapi sudah lama.</p> <p><i>Kenapa bu?</i></p> <p>Dokter kecil bukan tanggung jawab kami mbak, tapi sekolah. Sekolah juga harus aktif untuk kegiatan pembinaan.</p>

Pertanyaan 2	Bagaimana pendanaan untuk program UKGS?
Jawaban Triangulasi 2	<p>Dana dari BOK mbak, kalau ada siswa yang giginya perlu dicabut kita tangani dan gratis. Dana juga untuk pelatihan dokter kecil seperti mengundang pemateri.</p> <p><i>Bagaimana dana BOK yang untuk kegiatan UKGS?</i></p> <p>Dana BOK juga tidak hanya untuk kegiatan UKGS mbak. Kegiatan pelayanan, pembelian peralatan di Puskesmas kan juga pakai dana BOK</p>

Pertanyaan 3	Bagaimana pelaksanaan UKGS?
Jawaban Triangulasi 2	<p>Kami melaksanakan UKGS tahap 2 mbak.</p> <p><i>Kegiatannya seperti apa bu?</i></p> <p>Skrining, pemeriksaan gigi dan penanganan mbak.</p> <p><i>Kapan itu bu dilaksanakan?</i></p> <p>Kami dari Puskesmas tidak bisa setiap saat ke SD mbak, disamping mengganggu aktivitas belajar siswa, kami juga ada tim yang khusus ke SD. Jadi kita ke SD itu bersama-sama, tidak sendiri-sendiri mbak. Kami datang ke sekolah saat awal ajaran baru mbak. tidak</p>

<p>hanya dokter gigi saja tapi bareng dengan semua petugas lingkungan, imunisasi.</p> <p><i>Bu biasanya kalau mau ke SD, dari pihak Puskesmas menghubungi SD dulu atau gimna bu?</i></p> <p>Ya menginformasikan dulu ke pembina UKSnya biasanya itu ke guru Penjaskes mbak. Nanti biar dari guru Penjasnya yang ngumpulin siswa.</p> <p><i>Terkait kegiatan penyuluhan bu, itu gimana bu?</i></p> <p>Penyuluhan juga saat itu mbak. Ada petugasnya sendiri mbak yang penyuluhan, tapi penyuluhan secara umum seperti imunisasi, PHBS.</p> <p><i>Kalau untuk penanganan gigi gimana bu?</i></p> <p>Misal pencabutan gigi, penambalan gigi.</p> <p><i>Bu bagaimana dengan kegiatan sosialisasi program UKGS pada guru Pembina UKGS?</i></p> <p>Kami memang belum melaksanakan sosialisasi ke guru pembina UKGS mbak. Selain kami bertugas di Puskesmas, dana untuk melakukan sosialisasi juga tidak ada. Guru juga punya tugas di sekolah untuk mengajar, waktu untuk menyesuaikan kapan dilaksanakan pertemuan dengan guru juga belum ada</p>
--

Lampiran 5. Angket

**ANGKET DAMPAK PENDEK
PROGRAM USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH**

Nama Responden :

SD/MI :

Tanggal pengisian :

I. PETUNJUK PENGISIAN

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda V pada angket yang tersedia.

II. PERNYATAAN

No	Pernyataan	Setuju	Netral	Tidak Setuju
1	Gigi merupakan bagian yang sangat penting bagi kita			
2	Gigi yang tidak dirawat dapat menyebabkan rasa sakit dan gangguan dalam mengunyah			
3	Bau mulut disebabkan karena adanya sisa makanan di mulut			
4	Membersihkan gigi harus menggunakan sikat gigi dan pasta gigi			
5	Sikat gigi untuk anak-anak adalah sikat gigi yang bulunya lembut dan kepala sikatnya besar			
6	Mengganti sikat gigi setiap 4 bulan			
7	Sikat gigi tidak usah dibersihkan sebelum menyikat gigi			
8	Makan-makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin baik untuk gigi			
9	Makan-makanan yang manis-manis baik untuk gigi			
10	Makan apel tidak baik untuk gigi			
11	Menggosok gigi yang benar adalah saat mandi pagi dan mandi sore			
12	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari			
13	Memeriksa gigi ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali merupakan salah satu cara merawat gigi			

Lampiran 6. Uji validitas dan reabilitas angket

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items	Ket
.919	13	Reliabel

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Ket
Soal1	7.4500	18.050	.611	.914	Valid
Soal2	7.4000	18.358	.559	.916	Valid
Soal3	7.5000	17.316	.780	.907	Valid
Soal4	7.4000	18.253	.587	.915	Valid
Soal5	7.4000	18.358	.559	.916	Valid
Soal6	7.4500	18.050	.611	.914	Valid
Soal7	7.5000	17.316	.780	.907	Valid
Soal8	7.4500	18.050	.611	.914	Valid
Soal9	7.5000	18.158	.565	.916	Valid
Soal10	7.5000	17.421	.753	.908	Valid
Soal11	7.5000	17.421	.753	.908	Valid
Soal12	7.5500	17.734	.660	.912	Valid
Soal13	7.6000	17.832	.632	.913	Valid

Lampiran 7. Data siswa

DAFTAR NAMA RESPONDEN (SISWA)

No	Nama	Jenis Kelamin	SD
1	Sherly Septa R	P	Pudak Payung 1
2	Kanaya	P	Pudak Payung 1
3	Nismaragesta	P	Pudak Payung 1
4	Prakas	L	Pudak Payung 1
5	Adetia Fahza F	P	Pudak Payung 1
6	Dika Brian P	L	Pudak Payung 1
7	Agung	L	Pudak Payung 1
8	Hands Saeky Viero	L	Pudak Payung 1
9	Aulia Nayla P	P	Pudak Payung 1
10	Aurelia	P	Pudak Payung 1
11	Whisnu Arya Wisesa	L	Pudak Payung 1
12	Barunia H	L	Pudak Payung 1
13	Fitri Awi	P	Pudak Payung 1
14	Alif	L	Pudak Payung 1
15	Putra Wiratriwardana	L	Pudak Payung 1
16	Farindra	L	Pudak Payung 1
17	Fatahilah R	P	Pudak Payung 1
18	Zulfana	P	Pudak Payung 1
19	Sarifa Nuha	P	Pudak Payung 1
20	Sri Aningsih	P	Pudak Payung 1
21	Neha Embun	L	Pudak Payung 1
22	Tyas	P	Pudak Payung 1
23	Febi Ani	P	Pudak Payung 1
24	Riza	L	Pudak Payung 1

25	Ramadhani	P	Pudak Payung 1
26	Devina Aulia	P	Pudak Payung 1
27	Arimdika	L	Pudak Payung 1
28	Riyan Mulyo	L	Pudak Payung 1
29	Franata	L	Pudak Payung 1
30	Bintang Yishdo	L	Pudak Payung 1
31	M.Azhar Effandi	L	Pudak Payung 1
32	Evan Bakhtiar	L	Pudak Payung 1
33	Arrsyid Atma W	L	Pudak Payung 1
34	Ilham	L	Pudak Payung 1
35	Prapting Wuri	P	Pudak Payung 1
36	Emilia Rahmawati	P	Pudak Payung 1
37	Zayyan	L	Pudak Payung 1
38	Maikeinkanabila	P	Pudak Payung 1
39	David F	L	Pudak Payung 1
40	Rifki Ekowi	L	Pudak Payung 2
41	Viki	L	Pudak Payung 2
42	Rizqi Ramadhan	L	Pudak Payung 2
43	Agus P	L	Pudak Payung 2
44	Rama Adiansah	L	Pudak Payung 2
45	Batra Juniar L	L	Pudak Payung 2
46	Hosea Adi	L	Pudak Payung 2
47	Christiano Doni	L	Pudak Payung 2
48	Tofik	L	Pudak Payung 2
49	M. Fadmil Zaky	L	Pudak Payung 2
50	Zain	L	Pudak Payung 2
51	Sayidah	P	Pudak Payung 2
52	Bobby	L	Pudak Payung 2
53	Tegar	L	Pudak Payung 2

54	Syaharani	P	Pudak Payung 2
55	Lalita Hemas	P	Pudak Payung 2
56	Jeny Bintang Jelita	P	Pudak Payung 2
57	Firdan	L	Pudak Payung 2
58	Marchel	L	Pudak Payung 2
59	Alan	L	Pudak Payung 2
60	Ridho	L	Pudak Payung 2
61	Syafira Az-zahra	P	Pudak Payung 2
62	M. Syahrul	L	Pudak Payung 2
63	Raffa	L	Pudak Payung 2
64	Joni Adi	L	Pudak Payung 2
65	Slamet Purwanto	L	Pudak Payung 2
66	Dio	L	Pudak Payung 2
67	Nova	L	Pudak Payung 2
68	Shefa Gilang Sahputra	L	Pudak Payung 2
69	David Alfianto	L	Pudak Payung 2
70	Alfian Riski	L	Pudak Payung 2
71	Mico Sofyan	L	Pudak Payung 2
72	Dharma	L	Pudak Payung 2
73	Gabriela Shera	L	Pudak Payung 2
74	Novia	P	Pudak Payung 2
75	Belinda	P	Pudak Payung 2
76	M.Rizki	L	Pudak Payung 2
77	Sabrina	P	Pudak Payung 2
78	Dewi Kinanti R	P	Pudak Payung 2
79	Dyah Hayuningbuni	P	Pudak Payung 2
80	Ardan Dwiki	L	Pudak Payung 2
81	Bagus Prawira M	L	Pudak Payung 2
82	Ahmad Isrofi	L	Pudak Payung 3

83	Avi Bhakti Yuda	L	Pudak Payung 3
84	Avanza Fajar Pratama	L	Pudak Payung 3
85	David Setiyawan	L	Pudak Payung 3
86	Nadiyah Kalmanyssa	P	Pudak Payung 3
87	Risqi	L	Pudak Payung 3
88	Aril Agung	L	Pudak Payung 3
89	Bagas Candra	L	Pudak Payung 3
90	Tirta	L	Pudak Payung 3
91	Geonata Sakti	L	Pudak Payung 3
92	Pasha Dita	P	Pudak Payung 3
93	Artika Puspita	P	Pudak Payung 3
94	Nurma'ruf	L	Pudak Payung 3
95	Rosita Ayu P	P	Pudak Payung 3
96	Arya Kusuma	P	Pudak Payung 3
97	Sukma Dewi	P	Pudak Payung 3
98	Indrawan	L	Pudak Payung 3
99	Zaki	L	Pudak Payung 3
100	Sarah Diana	P	Pudak Payung 3
101	Zahra Gita Andini	P	Pudak Payung 3
102	Dwi Prayulita	P	Pudak Payung 3
103	Amalina Kusuma	P	Pudak Payung 3
104	Yodita Putri Fauzan	L	Pudak Payung 3
105	Surya Wijaya	L	Pudak Payung 3
106	Eka	L	Pudak Payung 3
107	Fajar	L	Pudak Payung 3
108	Shendy Desi Kusuma W	P	Pudak Payung 3
109	Denis	L	Pudak Payung 3
110	Ery Tyas	P	Pudak Payung 3
111	Puspa Magenta	P	Pudak Payung 3

112	Rio	L	Pudak Payung 3
113	Laurenza	P	Pudak Payung 3
114	Farah Naila	P	Pudak Payung 3
115	Salwa Adelia	P	Pudak Payung 3
116	Nauval	L	Pudak Payung 3
117	Arum Putri	P	Pudak Payung 3
118	Alisya Anggi	P	Pudak Payung 3
119	Nur Titi	P	Pudak Payung 3
120	Regina Tinka Bramesti	P	Pudak Payung 3
121	Aqilla Muthia Dewi	P	Gedawang 1
122	Khoir Ridho	L	Gedawang 1
123	Ika Dwi	P	Gedawang 1
124	Zidan	L	Gedawang 1
125	Putri	P	Gedawang 1
126	Herhinna	P	Gedawang 1
127	Elia Ulativah	P	Gedawang 1
128	Rizal	L	Gedawang 1
129	Nathasa	P	Gedawang 1
130	Nofian	L	Gedawang 1
131	Marsya Adlina	P	Gedawang 1
132	Faizatun Nur A	P	Gedawang 1
133	Auliya Fika	P	Gedawang 1
134	Aulia Nur F	P	Gedawang 1
135	Niluh Pujahanda	P	Gedawang 1
136	Fasya Anggun	P	Gedawang 1
137	Aliya Nasha	P	Gedawang 1
138	Alwina Ayu	P	Gedawang 1
139	Aven	L	Gedawang 1
140	Teguh	L	Gedawang 1

141	Faisal	L	Gedawang 1
142	Alvina Nur Cahayani	P	Gedawang 1
143	Haidar Faqih	L	Gedawang 1
144	Jovanca Ruslina	L	Gedawang 1
145	Abid	L	Gedawang 1
146	Kevin	L	Gedawang 1
147	Hanifah Dian Putri	P	Gedawang 1
148	Radian Akmal Febriano	L	Gedawang 1
149	Deo	L	Gedawang 1
150	M. Fajar Maulana	L	Gedawang 1
151	Ivan Nauval	L	Gedawang 1
152	Niken Puspa Dewi	P	Gedawang 1
153	Rizky Arya	P	Gedawang 1
154	Lilis	P	Gedawang 1
155	Ikhsan Ardiansyah	L	Gedawang 1
156	Annisa Nabila Putri	P	Gedawang 1
157	Islam Karunia Suci	P	Gedawang 1
158	Machmud Surya	L	Gedawang 1
159	Abraham	L	Gedawang 1
160	Tanaya Fadiya	P	Gedawang 1
161	Alfita Ristia Ningrum	P	Gedawang 2
162	Syafiq Khoirul	L	Gedawang 2
163	Anggita	P	Gedawang 2
164	Eka Aditya	L	Gedawang 2
165	Devina	P	Gedawang 2
166	M. Guntur Pamungkas	L	Gedawang 2
167	Marse Aditya	L	Gedawang 2
168	M. Goni Eka	L	Gedawang 2
169	Berlian Bintang	P	Gedawang 2

170	M. Radhit Jibrán	L	Gedawang 2
171	Ardifa	L	Gedawang 2
172	Mei Linda	P	Gedawang 2
173	Nova Kusuma Handayani	P	Gedawang 2
174	Bima Bayu	L	Gedawang 2
175	Abdy Wijaya	L	Gedawang 2
176	Firnanda Annisa	P	Gedawang 2
177	Dea Wijayanti	P	Gedawang 2
178	M. Edi Riyanto	L	Gedawang 2
179	Firdaus	L	Gedawang 2
180	Tsanía	P	Gedawang 2
181	Noviana Eka Rani	P	Gedawang 2
182	Naya Putri Kayia	P	Gedawang 2
183	Ratih	P	Gedawang 2
184	Ade Iqbal	L	Gedawang 2
185	Nita Oktavia	P	Gedawang 2
186	M. Nur Wakhid	L	Gedawang 2
187	Ryvana Valencia A	P	Gedawang 2
188	Sherly Nabila	P	Gedawang 2
189	Ahmad Hafid	L	Gedawang 2
190	Elijah Fatma	P	Gedawang 2
191	Enrico	L	Gedawang 2
192	Kharisma Indah	P	Gedawang 2
193	Toti Wahyu	P	Gedawang 2
194	Cevvandani	P	Gedawang 2
195	Andre	L	Gedawang 2
196	Rio Ardian	L	Gedawang 2
197	M. Khoirul	L	Gedawang 2
198	Arya Wahyu	L	Gedawang 2

199	Diana	P	Gedawang 2
200	Indriani	P	Gedawang 2
201	Mira Yuniar	L	SD Islam Fitra Bhakti
202	Satrio Tri	L	SD Islam Fitra Bhakti
203	Yogik Yulianto	L	SD Islam Fitra Bhakti
204	Muhamad Yogi S	L	SD Islam Fitra Bhakti
205	Albi Firman	L	SD Islam Fitra Bhakti
206	Anas Tasya	P	SD Islam Fitra Bhakti
207	Alya Rahma	P	SD Islam Fitra Bhakti
208	Lutfiah Az-zahra	P	SD Islam Fitra Bhakti
209	Zahra Salsabil	P	SD Islam Fitra Bhakti
210	Dyan Valentina S	P	SD Islam Fitra Bhakti
211	Kiefa	P	SD Islam Fitra Bhakti
212	Faris Putra	L	SD Islam Fitra Bhakti
213	Citra Arumsuntari	P	SD Islam Fitra Bhakti

30	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3
31	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
32	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
34	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1
35	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
37	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
38	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2
39	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
40	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1
41	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
42	1	1	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3
43	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1
44	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1
45	3	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1
46	3	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	2	2
47	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
48	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3
49	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3
50	2	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2
51	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
52	3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1
53	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2
54	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3
55	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	3	3
56	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3
57	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3
58	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3
59	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3
60	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3
61	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3
62	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	3
63	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2

64	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
65	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
66	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	2	2
67	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
68	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
69	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
70	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
71	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
72	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	3
73	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3
74	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	3
75	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3
76	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	3	3
77	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
78	3	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1
79	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1
81	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2
82	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2
83	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
84	3	1	1	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1
85	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
86	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
87	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3
88	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3
89	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
90	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
91	2	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1
92	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2
93	2	3	3	3	2	1	3	1	1	1	1	3	3
94	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
95	2	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	2	2
96	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3
97	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1

98	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2
99	2	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1
100	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
101	2	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2
102	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	3
103	2	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
104	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2
105	2	2	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3
106	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1
107	2	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1
108	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1
109	1	2	1	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1
110	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1
111	1	2	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1
112	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2
113	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2
114	2	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3
115	3	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3
116	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
117	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
118	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2
119	2	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3
120	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
121	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
122	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
123	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
124	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3
125	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2
126	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3
127	3	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1
128	1	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2
129	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
130	3	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1
131	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2

132	1	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3
133	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
134	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1
135	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
136	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3
137	1	3	1	3	1	2	3	2	2	2	2	1	1
138	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2
139	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
140	3	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2
141	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
142	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3
143	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1
144	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
145	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
146	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
147	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1
148	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
149	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
150	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2
151	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
152	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3
153	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
154	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
155	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
156	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
157	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
158	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3
159	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3
160	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
161	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
162	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
163	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2
164	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3
165	3	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	3

166	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
167	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1
168	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2
169	3	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2
170	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2
171	3	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2
172	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	3	3
173	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3
174	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1
175	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1
176	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2
177	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2
178	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3
179	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3
180	1	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1
181	1	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1
182	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
183	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
184	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
185	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2
186	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
187	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2
188	2	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3
189	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3
190	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
191	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
192	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2
193	2	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	3	2
194	3	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	3	2
195	2	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	3	2
196	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	2
197	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2
198	3	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	3	2
199	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3

200	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3
201	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
202	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	3	2
203	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2
204	2	2	2	3	2	1	3	1	1	1	1	3	2
205	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2
206	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	3	2
207	2	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	3
208	3	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	2
209	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	2
210	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
211	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2
212	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
213	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2
Jumlah	465	446	438	536	372	313	495	296	304	298	269	444	427
Skor maksimal	639	639	639	639	639	639	639	639	639	639	639	639	639
Persentase	73%	70%	69%	84%	58%	49%	77%	46%	48%	47%	42%	69%	67%
Kriteria	Sedang	Sedang	Sedang	Baik	Sedang	Buruk	Sedang	Buruk	Buruk	Buruk	Buruk	Sedang	Sedang
Jumlah total	1349			1716				2038					
Skor maks total	1917			2556				3834					
Persentase	70%			67%				53%					
Kriteria	Sedang			Sedang				Buruk					

Lampiran 9. SOP Program UKGS

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
EVALUASI PENERAPAN MANAJEMEN USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH DALAM PELAYANAN KESEHATAN GIGI
DAN MULUT SISWA

I. MANAJEMEN UKGS (USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH)**1. INPUT (MASUKAN)**

1) Tenaga pelaksana program UKGS

Pelaksana	Indikator
Guru pembina UKGS	Terdapat guru pembina UKGS di setiap sekolah yang telah mengikuti pelatihan kesehatan.

2) Pendanaan program UKGS

Pada program UKGS indikator pendanaan adalah adanya sumber dana dan alokasi dana.

Pendanaan	Indikator
Sumber dana (Kementerian Kesehatan, 2012: 41)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dana sehat 2. Sistem asuransi 3. Dana BOS (Bantuan Operasional Sekolah) 4. Dana Bantuan Operasional Kesehatan
Alokasi dana	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Transport</i> kegiatan untuk petugas atau kader.

(Kementerian Kesehatan, 2012: 45)	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemberian sabun, pasta gigi dan handuk kecil. 3. Pembiayaan pembelajaran, peralatan dan obat.
-----------------------------------	---

3) Sarana Prasarana program UKGS

Indikator sarana dan prasarana dalam program UKGS adalah ketersediaan dan jenis sarana prasarana yang meliputi peralatan demo gigi dan mulut, sarana penyuluhan gigi dan mulut seperti media penyampaian materi, ruang khusus UKS dan buku pedoman UKGS (Kementerian Kesehatan, 2012: 66).

4) Metode pelaksanaan program UKGS

Pelaksanaan program UKGS melalui 3 tahap UKGS yaitu UKGS tahap 1/paket minimal UKGS, UKGS tahap 2/paket standar UKGS dan UKGS tahap 3/paket optimal UKGS (Kementerian Kesehatan, 2012: 15). Tiga paket dalam program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yaitu (Kementerian Kesehatan, 2012: 15):

4) UKGS tahap I/Paket minimal UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang belum terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi. Tim pelaksana UKS di SD dan MI melaksanakan kegiatan yaitu:

- (4) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- (5) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (6) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung *flour*.

5) UKGS tahap II/Paket standar UKGS

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI sudah terjangkau tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas, kegiatannya adalah:

- (8) Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.
- (9) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (10) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung flour.
- (11) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- (12) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- (13) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan), bila pada penjaringan murid kelas I dijumpai murid dengan gigi tetap ada yang karies atau bila gigi susu karies lebih dari 8 gigi dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- (14) Rujukan bagi yang memerlukan.

6) UKGS tahap III/Paket optimal UKGS

Pelatihan kepada guru pembina UKS dan dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara terintegrasi. Pelatihan dilaksanakan oleh dinas pendidikan dengan nara sumber tenaga kesehatan gigi.

- (8) Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes (pendidikan jasmani dan kesehatan) atau guru pembina UKS atau dokter kecil sesuai dengan kurikulum yang berlaku untuk semua murid kelas 1-6, dilaksanakan minimal satu kali setiap bulan.
- (9) Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung flour.
- (10) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru.
- (11) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orangtua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.
- (12) *Surface protection* pada gigi molar tetap yang sedang tumbuh (dilakukan di sekolah atau dirujuk sesuai kemampuan) pada murid kelas I dan II atau dilakukan *fissure sealant* pada gigi molar yang sedang tumbuh.
- (13) Pelayanan medik gigi dasar atas permintaan pada murid kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*).
- (14) Rujukan bagi yang memerlukan.

2. **PROCESS (AKTIVITAS)**

Aktivitas dalam program UKGS adalah sesuai dengan tiga pokok program UKS (TRIAS UKS) yang meliputi (Kementerian Kesehatan, 2012: 13):

Pelaksanaan

(1) Intervensi perilaku

Indikator pendidikan kesehatan meliputi pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut meliputi edukasi kesehatan gigi dan pentingnya melakukan kunjungan ke dokter gigi/pelayanan kesehatan.

(2) Intervensi medis

Indikator pelayanan kesehatan meliputi melakukan kegiatan penjangkauan siswa kelas 1 di awal tahun dan perawatan serta pemeriksaan pada gigi dan mulut.

Lampiran 10. Dokumentasi



Gambar 1. Wawancara dengan Guru Pembina UKS dan Kepala Sekolah



Gambar 2. Wawancara dengan Tim Pembina UKS Kota



Gambar 3. Siswa mengisi angket perilaku



Gambar 4. Ruang Kesehatan

Lampiran 11. Lembar penjelasan menjadi responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Dwi Rohmah Lestari, Mahasiswa S1 Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Semarang akan melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Penerapan Manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dalam Pengetahuan Merawat Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Kelurahan Pudak Payung”. Penelitian ini dilakukan secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dalam perilaku perawatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar Kelurahan Pudak Payung.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 6 subjek penelitian sebagai informan utama dan 14 sebagai triangulasi untuk evaluasi manajemen UKGS serta siswa seluruh kelas 4 sekolah dasar Kelurahan Pudak Payung sebagai subjek penelitian untuk perilaku perawatan gigi dan mulut, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar setengah sampai satu jam.

A. Kesukarelaaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda sesuatu apapun.

B. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan wawancara (berkomunikasi dua arah) antara saya sebagai peneliti sebagai pengumpul data (*enumerator*) dengan Bapak/Ibu/Saudara sebagai subjek penelitian/informan. Saya akan mencatat hasil wawancara ini untuk kebutuhan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Bapak/Ibu/Saudara. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya semata-mata wawancara dan *checklist* untuk mendapatkan informasi seputar identitas, manajemen UKGS di sekolah dasar, serta hal-hal yang dilakukan siswa sekolah dasar dalam perawatan gigi dan mulut.

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Bapak/Ibu/Saudara diminta memberikan jawaban ataupun penjelasan yang sebenarnya terkait dengan pertanyaan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena tidak ada perlakuan kepada Bapak/Ibu/Saudara dan hanya wawancara (komunikasi dua arah) saja.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk memberikan masukan dalam menyusun program kesehatan sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan untuk memberikan informasi kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat mengetahui perawatan gigi dan mulut yang tidak baik dapat menyebabkan penyakit pada gigi dan mulut seperti karies gigi.

F. Kerahasiaan

Informasi yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

G. Kompensasi / ganti rugi

Dalam penelitian ini tersedia dana untuk kompensasi atau ganti rugi untuk Bapak/Ibu/Saudara, yang diwujudkan dalam bentuk gelas.

H. Pembiayaan

Penelitian ini dibiayai sendiri oleh saya sebagai peneliti.

I. Informasi tambahan

Penelitian ini dibimbing oleh Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes sebagai pembimbing pertama.

Bapak/Ibu/Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi

Dwi Rohmah Lestari, no Hp 085647665418 di Kost Oryza 3, Gang Jeruk, Sekaran, Gunungpati, Semarang.

Bapak/Ibu/Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Negeri Semarang, dengan nomor telepon (021) 8508107 atau email unnes.kepk@gmail.com

Semarang, 20 Maret 2015

Hormat saya,



Dwi Rohmah Lestari

NIM. 6411411002

Lampiran 12. Persetujuan menjadi responden

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

Tanggal

(Nama jelas :.....)

Tandatangan saksi

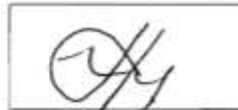
(Nama jelas :.....)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

25 April 2015.

(Nama jelas : SURYATI. Spd.)

Tandatangan saksi



(Nama jelas : Elenka Diska S.)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

22 April 2015.

(Nama jelas : Tipta Yohana

Tandatangan saksi



(Nama jelas : Juniken S. Pd

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

29 April 2015.

(Nama jelas :.....SUTRISNO S.Pd.....)

Tandatangan saksi



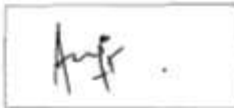
(Nama jelas :.....ANITA SAHARA.....)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

23 April 2015.

(Nama jelas :.....Maria Puji Supriharjati S.Pd......)

Tandatangan saksi



(Nama jelas :.....Ayu Mucitra.....)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

23 April 2015

(Nama jelas : Prasetya Nugraha)

Tandatangan saksi



(Nama jelas : Sri Rochani, S.Pd, M.Si)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

30 April 2015

(Nama jelas : Zakiyatul Faowah, S.Pd)

Tandatangan saksi



(Nama jelas : Devi Trishawati Dewani P.)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek

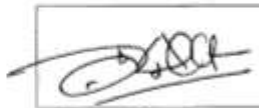


Tanggal

1 Mei 2015

(Nama jelas : drg. Chairumi Alisyah)

Tandatangan saksi



(Nama jelas : Dr. SDH Ayu D.)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

30 April 2015

(Nama jelas : Nur Alifah)

Tandatangan saksi




(Nama jelas : Nur Alifah)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek  Tanggal 25 April 2015

(Nama jelas : Melanyanto Gagarin, S.Pd, M.Pd)

Tandatangan saksi 

(Nama jelas : SITI ANUJA ROHMAH)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek  Tanggal 25 April 2015

(Nama jelas : TORIYAH, S.H., M.Si)

Tandatangan saksi 

(Nama jelas : Yesi Kusumawati)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



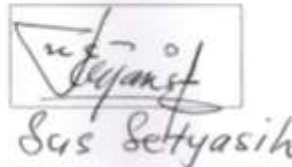
Tanggal

23 April 2015

(Nama jelas

RITA HERAWATI, S.Pd., M.Pd.
NIP. 1983042007)

Tandatangan saksi



(Nama jelas

Sus Setyasih, NIP. 196909102005012015)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek



Tanggal

23 April 2015

(Nama jelas

Dwi Mardiana, M.Si
NIP. 196908281983042002)

Tandatangan saksi



(Nama jelas

Maria Puji Suprihardjan, S.Pd.
NIP. 196909102005012015)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek  Tanggal 23 April 2015
 (Nama jelas : Sri Rochani, S.Pd. M.Si.)


Tandatangan saksi 

(Nama jelas : Pambayun N)

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Dwi Rohmah Lestari.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek  Tanggal 30 April 2015
 (Nama jelas : Umi Kustiyati SAg)

Tandatangan saksi 

(Nama jelas : Ana yuliasanti)