

Pelaksanaan dan Pengalaman Anak dalam Program UKGS: Studi Kualitatif di Sekolah Dasar Negeri

Implementation and Children's Experiences in the UKGS Program: A Qualitative Study in Public Elementary Schools

Najwa Rachma Aulia^{1*}, Delmaifanis², Nurdahlia³

¹⁻³Prodi D-IV Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III - Indonesia

*Email Korespondensi: najwarachmaaul@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Karies gigi merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada anak usia sekolah dasar. Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan upaya promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan angka kejadian karies gigi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan program UKGS serta pengalaman anak dalam mengikuti program di SDN Mangunjaya 04. Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif digunakan dalam penelitian ini.

Metode: Data diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap lima siswa, dua guru, tiga orang tua, dan satu tenaga kesehatan gigi dengan teknik purposive sampling, serta melalui observasi langsung. Analisis data dilakukan secara tematik menggunakan analisis manual melalui proses reduksi data, kategorisasi, dan interpretasi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan empat tema utama, anak memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan merasa lebih termotivasi setelah mengikuti UKGS; pengalaman anak meliputi kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan gigi; faktor pendukung pelaksanaan meliputi antusiasme siswa dan keterlibatan orang tua, sedangkan hambatan berupa keterbatasan waktu, pencatatan hasil, dan sarana prasarana; serta guru dan tenaga kesehatan yang berperan sebagai fasilitator dalam edukasi dan pelaksanaan program.

Kesimpulan: UKGS berkontribusi positif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku anak terhadap kesehatan gigi. Kolaborasi lintas sektor perlu diperkuat untuk keberlanjutan program.

Kata kunci: Anak Sekolah Dasar; Karies Gigi; Promosi Kesehatan; Studi Kualitatif; UKGS.

Abstract

Background: Dental caries remains a common health problem among elementary school-aged children. The School Dental Health Program (UKGS) is a promotive and preventive effort aimed at reducing the incidence of dental caries.

Objective: This research aims to explore the implementation of the UKGS program and the experiences of children participating in the program at SDN Mangunjaya 04. Qualitative research with a descriptive approach was used in this research.

Method: Data were collected through in-depth interviews with five students, two teachers, three parents, and one dental health worker using purposive sampling, as well as direct observation during the program. Thematic analysis was conducted manually through data reduction, categorization, and interpretation.

Result: The research results revealed four main themes: children understand the importance of maintaining healthy teeth and feel more motivated after taking part in UKGS; their experience includes dental education and examination; supporting factors for implementation include student enthusiasm and parental involvement, while obstacles include limited time, recording results, and infrastructure; and teachers and health workers play an important role as facilitators in providing education and implementing programs.

Conclusion: *The UKGS program contributes positively to increasing children's awareness and behavior regarding dental health. Strengthened collaboration between schools, families, and health workers is necessary to support program sustainability.*

Keywords: *Dental Caries; Elementary School Children; Health Promotion; Qualitative Study; UKGS*

PENDAHULUAN

Karies gigi merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada anak usia sekolah dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka, seperti gangguan makan, tidur, rasa percaya diri, dan prestasi akademik. Penelitian menunjukkan bahwa karies pada anak-anak menyebabkan gangguan fungsi oral dan sosial, serta menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (1). Selain itu, studi lain juga menegaskan bahwa semakin berat karies yang diderita, semakin rendah pula kualitas hidup anak dan keluarganya, terutama dalam aspek emosional dan aktivitas sehari-hari (2). Di Indonesia, tingkat karies pada anak juga tergolong tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2018, 93% anak usia 5–12 tahun mengalami karies gigi. Hal ini diperkuat oleh penelitian lain yang menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi anak usia sekolah masih belum optimal, terutama dalam hal waktu dan frekuensi menyikat gigi. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa keterlibatan dalam program UKGS berdampak positif terhadap peningkatan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak (3).

Salah satu upaya pemerintah untuk menanggulangi masalah ini adalah melalui pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang berbasis sekolah. Program ini mencakup penyuluhan kesehatan gigi, kegiatan sikat gigi massal, pemeriksaan gigi berkala, hingga rujukan ke fasilitas layanan kesehatan. Program ini juga diharapkan membentuk perilaku sehat sejak dini dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (4). Namun, pelaksanaannya di berbagai daerah masih menemui kendala. Di Kabupaten Bekasi, berdasarkan data tahun 2023, dari total 8.317 siswa SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya, hanya 1.370 murid yang sudah diperiksa dan sebanyak 794 murid dinyatakan membutuhkan perawatan lanjutan (5).

Kesenjangan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan UKGS belum sepenuhnya optimal. Berbagai faktor seperti keterbatasan tenaga kesehatan gigi, ketidakteraturan jadwal pelaksanaan, serta kurangnya keterlibatan aktif dari sekolah perihal pencatatan turut memengaruhi keberhasilan program. Dalam konteks promosi kesehatan, keberhasilan UKGS dipengaruhi oleh penerapan pilar utama yaitu advokasi, kemitraan, pemberdayaan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Keempat elemen ini perlu dijalankan secara berkelanjutan dan kolaboratif oleh sekolah, puskesmas, serta keluarga (6).

Belum banyak studi yang mengeksplorasi persepsi anak secara langsung terhadap UKGS, terutama pada jenjang kelas atas yang tidak menjadi sasaran utama program. Anak sebagai penerima manfaat utama justru jarang dilibatkan dalam evaluasi program, padahal persepsi dan pengalaman mereka dapat menjadi indikator sejauh mana pesan kesehatan diterima dan diinternalisasi. Pengalaman mereka dalam mengikuti kegiatan UKGS, terutama penyuluhan atau sikat gigi massal, menjadi indikator penting untuk menilai dampak edukatif program. Dengan memahami perspektif anak, diharapkan pelaksanaan UKGS dapat dievaluasi secara lebih menyeluruh (7).

Berdasarkan hal tersebut, muncul pertanyaan mengenai “bagaimana pelaksanaan program UKGS dan pengalaman anak dalam mengikuti kegiatan tersebut sebagai upaya pencegahan karies gigi?”. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan UKGS dan pengalaman anak selama kegiatan berlangsung. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh

mengenai manfaat dan tantangan pelaksanaan program UKGS, serta menjadi dasar untuk pengembangan strategi promosi kesehatan gigi anak yang lebih efektif dan berkelanjutan (8).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dan mengeksplorasi pengalaman anak sebagai informan kunci dalam upaya pencegahan karies gigi di sekolah dasar. Fokus penelitian adalah pada proses pelaksanaan program UKGS di SDN Mangunjaya 04, serta persepsi dan pengalaman siswa, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan terhadap program tersebut. Penelitian dilakukan pada bulan Maret–April 2025 di SD Negeri Mangunjaya 04 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi sebagai salah satu sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya dan termasuk aktif dalam mengikuti program UKGS.

Informan penelitian dipilih secara purposive, terdiri dari 11 orang yang dianggap relevan dengan tujuan studi. Informan utama meliputi 5 siswa kelas 4 dan 5 yang pernah mengikuti UKGS dan 2 guru kelas yang terlibat dalam pelaksanaan program. Informan pendukung meliputi 1 tenaga kesehatan gigi dari Puskesmas Mangunjaya sebagai pelaksana kegiatan, serta 3 orang tua siswa. Siswa kelas 4 dan 5 dipilih karena program UKGS di sekolah tersebut hanya dilaksanakan setiap tahun untuk siswa kelas 1. Selain itu, siswa kelas 1 dinilai belum memiliki kemampuan komunikasi yang memadai untuk diwawancarai secara mendalam, sehingga siswa kelas 4 dan 5 dianggap lebih mampu mengingat kembali pengalaman mereka saat mengikuti program UKGS di kelas rendah. Guru, orang tua, dan tenaga kesehatan dilibatkan untuk memperoleh perspektif yang lebih luas mengenai pelaksanaan program, kendala, dan kontribusi terhadap pembentukan perilaku menjaga kesehatan gigi. Jumlah 11 informan dinilai mencukupi karena data yang diperoleh telah mencapai *saturation*, yaitu tidak ditemukan informasi baru atau signifikan dari wawancara terakhir.

Prosedur penelitian dilakukan melalui tiga tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan akhir. Tahap persiapan meliputi penyusunan instrumen penelitian (pedoman wawancara mendalam, lembar observasi, dan ceklis dokumentasi), pemilihan informan, dan pengurusan izin penelitian. Tahap pelaksanaan meliputi pengumpulan data melalui wawancara tatap muka, observasi kegiatan di sekolah, serta dokumentasi pendukung. Tahap akhir melibatkan analisis data dan penyusunan laporan.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam semi-terstruktur untuk siswa, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan; lembar observasi terstruktur untuk mencatat aktivitas pelaksanaan UKGS serta lembar ceklis dokumentasi untuk menelusuri bukti pelaksanaan program di sekolah. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka (durasi 5–30 menit), observasi langsung, dan pengumpulan dokumen seperti laporan kegiatan dan materi penyuluhan.

Data dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis dilakukan melalui *coding manual* secara *tematik*, dimulai dengan mengelompokkan data berdasarkan tema yang muncul dari wawancara. Reduksi data dilakukan dengan memilah dan menyusun data berdasarkan tujuan studi. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif dan kutipan langsung dari informan. Kesimpulan diperoleh melalui identifikasi pola dan interpretasi makna.

Validitas data dijaga dengan beberapa strategi, yaitu triangulasi sumber data, *member checking* (mengonfirmasi ringkasan hasil wawancara kepada informan untuk memastikan kebenaran informasi), *audit trail* (pencatatan proses penelitian secara sistematis dan transparan), serta *peer debriefing* (diskusi dan validasi hasil temuan dengan rekan sejawat

atau pembimbing akademik). Strategi ini dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan (*trustworthiness*) terhadap data dan hasil penelitian.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan Nomor: KEPK/UMP/391/III/2025. Seluruh informan telah diberikan penjelasan tentang tujuan dan proses penelitian serta menandatangani lembar informed consent sebelum wawancara dilakukan. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas partisipan dan penggunaan data hanya untuk keperluan ilmiah.

HASIL

1) Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)

Program UKGS di SDN Mangunjaya 04 dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan gigi, pemeriksaan gigi, dan sikat gigi massal. Kegiatan ini dilaksanakan satu kali dalam setahun dan difokuskan pada siswa kelas rendah. Penyuluhan dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Mangunjaya dengan materi utama seputar pentingnya menjaga kesehatan gigi serta teknik menyikat gigi yang benar. Guru kelas berperan mendampingi siswa dan mengingatkan mereka untuk membawa perlengkapan sikat gigi pribadi.

“Saya sebagai wali kelas hanya bisa membimbing dan menyarankan anak-anak untuk membawa peralatan yang dibutuhkan,” (Guru 2)

2) Pengalaman anak saat mengikuti program UKGS

Sebagian besar siswa merasa senang mengikuti kegiatan UKGS dan termotivasi menjaga kebersihan gigi setelah penyuluhan dan sikat gigi massal. Anak-anak menyebut kegiatan tersebut menyenangkan, informatif, dan meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya menyikat gigi secara rutin.

“Membantu, karena aku jadi dapat motivasi biar rajin menggosok gigi” (Siswa 1).

“Ngebantu, karena jadi makin semangat gosok gigi, terus jadi inget terus kalo nggak gosok gigi bisa jadi kenapa giginya” (Siswa 4).

Namun demikian, beberapa siswa menyampaikan kesulitan menjaga kebiasaan tersebut secara konsisten di rumah, terutama pada malam hari karena rasa malas atau mengantuk.

3) Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program UKGS berdasarkan perspektif guru, orangtua, dan tenaga kesehatan

Pelaksanaan UKGS di SDN Mangunjaya 04 didukung oleh beberapa faktor seperti adanya kolaborasi antara sekolah dan puskesmas, antusiasme siswa, serta dukungan orang tua. Guru mendampingi siswa selama kegiatan, dan orang tua menunjukkan respon positif terhadap perubahan perilaku anak setelah mengikuti program.

“Anaknya lebih rajin aja sikat giginya, yang tadinya cuma pas mau sekolah sama tidur, sekarang setelah makan manis langsung inisiatif” (Orang Tua 1).

“Dia sikat gigi sama-sama temannya, happy” (Orang Tua 2).

Di sisi lain, pelaksanaan program menghadapi sejumlah hambatan. Tenaga kesehatan menyampaikan bahwa waktu pelaksanaan yang terbatas dan cakupan sekolah yang luas menyulitkan pendampingan secara menyeluruh. Selain itu, belum adanya kesinambungan program di kelas atas membuat pesan kesehatan tidak terulang secara konsisten. Fasilitas yang kurang memadai juga masih menjadi salah satu hambatan pelaksanaan program UKGS di SDN Mangunjaya 04.

“Waktu kita terbatas, karena harus membagi ke banyak sekolah di wilayah kerja Puskesmas, jadi kadang nggak bisa maksimal di satu sekolah saja” (Tenaga Kesehatan).

“Program ini kan fokusnya ke anak kelas satu, jadi anak-anak yang sudah naik kelas tidak terlalu dapat perhatian lagi untuk lanjutannya” (Guru 1).

“Sarana dan prasarananya juga kurang memadai, jadi kalau kita mau melaksanakan sikat gigi bersama gitu jadi terkendala.” (Tenaga Kesehatan)

4) Peran guru dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program UKGS

Guru memiliki peran dalam mendampingi siswa saat pelaksanaan UKGS, mengingatkan siswa membawa perlengkapan, serta mendorong siswa menjaga kebersihan gigi sehari-hari. Meskipun penyuluhan lanjutan belum optimal, guru tetap berupaya menginternalisasi pesan UKGS di kegiatan belajar-mengajar.

“Hampir setiap hari sebelum belajar saya selalu mengingatkan dan bertanya kepada anak-anak siapa yang hari ini belum gosok gigi” (Guru 1).

Di sisi lain, peran tenaga kesehatan gigi dari Puskesmas Mangunjaya juga tak kalah penting dalam mendukung pelaksanaan program UKGS di SDN Mangunjaya 04 ini. Mereka tidak hanya melakukan pemeriksaan gigi, tetapi juga memberikan penyuluhan dan kegiatan sikat gigi massal. Pemegang program UKGS menyampaikan bahwa tujuan utama mereka adalah memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan siswa agar mampu mengubah sikap dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

“Kami ingin siswa dapat menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, meningkatkan pengetahuan dan perilaku mereka, agar dari yang tadinya tidak peduli menjadi sadar” (Tenaga Kesehatan).

Meski kegiatan UKGS berjalan, mereka juga menghadapi tantangan seperti keterbatasan sarana prasarana, kurangnya keterlibatan guru dalam pencatatan hasil pemeriksaan untuk bahan evaluasi, serta partisipasi sekolah yang belum merata di semua jenjang kelas. Namun, tenaga kesehatan tetap berupaya maksimal melalui edukasi langsung, evaluasi gigi siswa, dan rujukan ke faskes bila ditemukan masalah seperti karies atau gigi berlubang.

5) Temuan hasil observasi lapangan pelaksanaan program UKGS

Hasil observasi menunjukkan bahwa pelaksanaan program UKGS di SDN Mangunjaya 04 sudah berjalan sesuai dengan prosedur, meskipun masih terdapat keterbatasan dari pelaksanaan kegiatan. Kegiatan penyuluhan dilakukan di ruang kelas dengan alat bantu berupa poster dan alat peraga sikat gigi. Penyampaian materi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan memberikan pengetahuan baru untuk anak mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anak juga sangat antusias mendengarkan serta aktif bertanya mengenai materi yang disampaikan.

Selain itu, kegiatan sikat gigi massal dilakukan secara bersama-sama di halaman sekolah dengan arahan dari tenaga kesehatan. Sebagian besar siswa tampak antusias mengikuti arahan, namun tidak semua membawa perlengkapan pribadi. Guru yang mendampingi berusaha membantu, namun jumlah siswa yang cukup banyak membuat pengawasan menjadi kurang maksimal. Di sisi lain, kegiatan sikat gigi massal akan lebih optimal apabila dilakukan dengan menggunakan fasilitas air keran secara langsung, sehingga memudahkan siswa dalam mengikuti instruksi. Namun, keterbatasan sarana prasarana di sekolah masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

Observasi juga mencatat bahwa dokumentasi kegiatan UKGS di sekolah berupa laporan dan foto kegiatan tersedia, namun belum tersusun rapi dan terstandar. Tidak ditemukan pencatatan hasil pemeriksaan gigi secara lengkap yang bisa ditindaklanjuti oleh pihak sekolah atau orang tua. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun program sudah berjalan, masih

diperlukan penguatan dalam hal metode edukasi, kesiapan fasilitas, dan sistem pencatatan hasil untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan UKGS di sekolah.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di SDN Mangunjaya 04 menunjukkan bahwa kegiatan seperti penyuluhan, pemeriksaan gigi, dan sikat gigi massal telah terlaksana dengan melibatkan tenaga kesehatan dari puskesmas dan guru kelas. Temuan ini menunjukkan bahwa secara struktural, UKGS sudah berjalan sesuai panduan program. Namun, pelaksanaan masih terbatas pada siswa kelas awal dan hanya dilakukan setahun sekali. Keterbatasan frekuensi pelaksanaan ini dapat memengaruhi efektivitas program jangka panjang.

Anak-anak yang menjadi informan menyampaikan bahwa kegiatan UKGS menyenangkan dan membuat mereka lebih semangat dalam menyikat gigi. Mereka juga menyebutkan bahwa setelah kegiatan, mereka menjadi lebih sadar pentingnya menjaga kesehatan gigi. Hal ini memperlihatkan adanya dampak positif terhadap perilaku anak, khususnya dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik. Temuan ini selaras dengan *Health Belief Model* (HBM), yang menjelaskan bahwa ketika seseorang menyadari manfaat dari suatu tindakan dan merasa dirinya mampu melakukannya (*self-efficacy*), maka kemungkinan besar ia akan mengadopsi perilaku tersebut (9). Program ini juga mencerminkan pendekatan *school-based health promotion*, di mana sekolah menjadi tempat strategis untuk menanamkan kebiasaan sehat sejak dini. Studi dari Wirza et al. (2024) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis sekolah mampu meningkatkan keterampilan menyikat gigi anak jika disampaikan dengan cara menyenangkan dan interaktif (10).

Di sisi lain, terdapat hambatan dalam pelaksanaan program, seperti keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, jadwal kunjungan yang tidak rutin, dan minimnya fasilitas pendukung seperti air keran untuk sikat gigi massal. Hambatan ini menunjukkan bahwa keberhasilan UKGS tidak hanya ditentukan oleh konten edukatif, tetapi juga oleh dukungan lingkungan yang memadai, sebagaimana ditekankan dalam *Ottawa Charter for Health Promotion* (WHO, 1986), bahwa keberhasilan promosi kesehatan harus didukung oleh lingkungan yang mendukung (*supportive environment*) dan penguatan aksi komunitas (*community action*) (11). Kondisi ini juga diperkuat oleh temuan Ahadiansyah et al. (2024) yang menunjukkan bahwa keberhasilan UKGS dipengaruhi oleh sistem monitoring, jadwal tetap, dan sumber daya yang cukup. Ketidakhadiran elemen-elemen ini menyebabkan program bersifat temporer dan tidak terintegrasi secara menyeluruh (12).

Faktor pendukung pelaksanaan UKGS antara lain adanya kerjasama yang baik antara pihak sekolah dan puskesmas, serta antusiasme siswa. Namun, keterlibatan orang tua masih terbatas. Meskipun beberapa orang tua melaporkan adanya perubahan positif pada anak setelah mengikuti program UKGS, keterlibatan mereka secara langsung dalam proses edukasi maupun tindak lanjut di rumah masih tergolong minim. Rendahnya partisipasi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kesibukan orang tua, kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi, serta anggapan bahwa tanggung jawab edukasi kesehatan gigi sepenuhnya menjadi tugas sekolah atau puskesmas.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian orang tua belum menerima informasi lanjutan secara intensif setelah kegiatan UKGS dilaksanakan di sekolah, sehingga tidak mengetahui tindak lanjut yang perlu dilakukan di rumah. Padahal, keterlibatan keluarga merupakan salah satu pilar utama dalam promosi kesehatan berbasis sekolah seperti yang ditekankan dalam *Ottawa Charter* (11). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Schroth (2024), yang menunjukkan bahwa partisipasi orang tua dan guru merupakan faktor utama dalam membentuk sikap dan perilaku anak terhadap kesehatan mulut (13).

Peran guru dan tenaga kesehatan sangat penting dalam mendampingi anak-anak saat pelaksanaan UKGS. Guru berfungsi sebagai pengingat dan pendukung selama kegiatan berlangsung, sementara tenaga kesehatan menjadi sumber utama edukasi. Keterlibatan kedua pihak ini berkontribusi dalam membentuk perilaku anak melalui proses modeling dan interaksi langsung. Hal ini sejalan dengan teori *Social Cognitive Theory* (Bandura, 1986) yang menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh interaksi antara personal, lingkungan, dan perilaku itu sendiri, serta melalui observasi terhadap *role model* yang relevan (14). Tenaga kesehatan dari puskesmas juga menjadi aktor utama dalam edukasi dan pemeriksaan gigi. Kolaborasi ini penting dalam menciptakan intervensi yang komprehensif. Namun, seperti dikemukakan Wahyuni dan Syakurah (2022), keterbatasan tenaga kesehatan dan beban kerja lintas sekolah menjadi hambatan dalam pendampingan yang berkelanjutan (15).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun UKGS memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan motivasi anak, keberhasilan program masih dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal seperti keterbatasan pelaksanaan, peran guru dan orang tua, serta kondisi sarana prasarana. Oleh karena itu, untuk meningkatkan efektivitas UKGS, dibutuhkan penguatan kolaborasi antara sekolah, puskesmas, dan keluarga, serta pemantauan berkala untuk memastikan pesan kesehatan benar-benar diterima dan diterapkan oleh peserta didik secara berkelanjutan.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah informan yang terbatas dan lokasi penelitian yang hanya dilakukan di satu sekolah dasar (SDN Mangunjaya 04) menyebabkan temuan belum dapat digeneralisasikan ke wilayah atau sekolah lain dengan karakteristik berbeda. Meskipun demikian, data telah dianggap mencapai *data saturation* berdasarkan pengulangan informasi dan konsistensi tema yang muncul dari berbagai informan.

Kedua, ruang lingkup penelitian terbatas pada satu kali pelaksanaan program UKGS di sekolah tersebut, namun peneliti mengikuti secara langsung seluruh rangkaian kegiatan mulai dari penyuluhan, sikat gigi massal, hingga pemeriksaan gigi. Observasi lapangan yang dilakukan secara langsung ini memperkuat konteks data wawancara dan mendukung validitas informasi yang diperoleh.

Ketiga, teknik pengumpulan data mengandalkan wawancara mendalam dengan siswa, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan. Meskipun wawancara dengan siswa kelas 4 dan 5 sempat menghadapi keterbatasan dalam kemampuan mengingat detail, peneliti melakukan probing dan klarifikasi tambahan untuk memastikan akurasi informasi. Untuk menjaga objektivitas dan kualitas data, proses analisis dilakukan melalui tahapan sistematis menggunakan model Miles dan Huberman dengan *coding manual tematik*. Validitas data diperkuat dengan triangulasi sumber, *member checking*, serta diskusi temuan bersama pembimbing penelitian. Dengan pendekatan ini, potensi bias dapat diminimalkan dan interpretasi data tetap mempertahankan keutuhan makna dari sudut pandang informan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Program UKGS di SDN Mangunjaya 04 memberikan dampak positif terhadap motivasi dan kesadaran anak dalam menjaga kesehatan gigi. Pelaksanaan program berjalan dengan dukungan dari guru dan tenaga kesehatan, namun masih terbatas pada siswa kelas awal dan belum berkelanjutan untuk jenjang kelas atas. Pengalaman positif anak, seperti semangat menyikat gigi setelah penyuluhan dan pemeriksaan, menunjukkan bahwa pendekatan promotif melalui sekolah cukup efektif,

meskipun keterlibatan orang tua masih rendah dan monitoring perilaku belum dilakukan secara rutin.

Untuk memperkuat efektivitas program, promosi kesehatan sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan pendekatan berbasis sekolah (*school-based health promotion*). Sekolah dapat menjadwalkan sesi UKGS secara berkala tiap semester dan melibatkan orang tua melalui edukasi pada pertemuan wali murid. Pelatihan bagi guru tentang edukasi kesehatan gigi juga penting dilakukan agar mereka dapat berperan sebagai komunikator kesehatan. Penambahan jumlah tenaga kesehatan gigi atau pengaturan ulang jadwal kunjungan puskesmas dapat meningkatkan kontinuitas program. Selain itu, penggunaan media edukasi yang menarik dan sesuai usia seperti komik, poster, atau booklet dapat membantu memperkuat pesan kesehatan dan mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan.

SARAN

Pelaksanaan UKGS sebaiknya dilakukan secara lebih merata di semua jenjang kelas dan disertai dengan pemantauan berkelanjutan. Peran promosi kesehatan sangat penting dalam mendukung edukasi yang berkelanjutan melalui pendekatan berbasis sekolah dan keluarga. Kolaborasi antara sekolah, puskesmas, dan keluarga perlu diperkuat agar program ini tidak hanya menjadi kegiatan tahunan, melainkan menjadi kebiasaan sehat yang tertanam dalam keseharian anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja sama selama proses penelitian ini berlangsung. Terima kasih disampaikan kepada pihak sekolah, tenaga kesehatan, serta responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang berharga. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan yang turut memberikan masukan dan motivasi selama penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pakkhesal M, Rezaei S, Ahmadi T, Bahramian M, Amerzadeh M, Sadeghi R, et al. The economic burden of dental caries in Iranian children. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–10.
2. Corrêa-Faria P, Paiva SM, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML. Impact of untreated dental caries severity on the quality of life of Brazilian children. *Int Dent J*. 2023;73(1):50–6.
3. Gerung SM, Triaminingsih S, Sutadi H. The Evaluation of School Dental Health Program in Elementary School Children. *J Ked Gi Unpad*. 2021;33(1):13–8.
4. Damanik BN, Nilwawati, Alini T, Demitri A, Daulay DKD, Yani A, et al. Upaya preventif dan promotif kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan dan demonstrasi di SDN 060883. *J Pengabd Masy Bid*. 2023;1(2):1–6.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2023. Cikarang: Dinkes Kab. Bekasi; 2023.
6. Elsad AR, Widjaja G. Peran Usaha Kesehatan Sekolah dalam promosi kesehatan. *Cross-border*. 2022;5(1):451–62.
7. Dewi AP, Wibowo A. Persepsi siswa terhadap program UKGS di SDN Rungkut Menanggal I Surabaya. *J Promkes*. 2020;8(1):10–6.
8. Pratiwi D, Salim RF, Stefani R, Tjandrawinata R, Iskandar BO, Nadiah N. Pendidikan kesehatan gigi berbasis alat peraga untuk meningkatkan peranan guru TK dalam pencegahan karies gigi. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2021;4(6):1369–76.

9. Rosenstock IM. The health belief model and preventive health behavior. *Health Educ Monogr.* 1974;2(4):354–86.
10. Wirza, Febriani H, Wilis R, Asyura F. Upaya pencegahan karies gigi anak sekolah melalui fissure sealant sebagai salah satu program UKGS (school-based dental program) di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh. *J Pengabd Masy.* 2024;6(2):1–23.
11. World Health Organization. Ottawa charter for health promotion. Geneva: WHO; 1986. [Accessed 2025 Jul 23]. Available from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
12. Ahdiansyah BS, Fatikhah N, Praptiwi YH, Utami U. Evaluasi pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di SDN 212 Harapan Kota Bandung. *J Ter Gigi dan Mulut.* 2024;3(2):48–55.
13. Schroth RJ. The role of parents and teachers is crucial in changing children's attitudes and behavior in maintaining oral health. *J Kesehat Masyarakat UNNES.* 2024;20(2):200–207.
14. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1986.
15. Wahyuni GT, Syakurah RA. Evaluation of the implementation of UKGS activities for primary school students in the Tanjung Lago Health Center working area. *Prepotif: J Kesehatan Masyarakat.* 2022;6(3):1565–73.