

Peningkatan Kompetensi Pramuka Peduli, Saka Bhakti Husada dan Dental Scouting dalam Kesiapsiagaan Erupsi Merapi 2022

Laelia Dwi Anggraini^{1*}, Bakhrul Lutfianto², Widyapramana³

^{1, 2, 3}Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Email: laelia.dwi@umy.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.53.1114>

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang berpengaruh pada perkembangan hidup manusia, untuk itu diperlakukan usaha-usaha yang dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya di Kota Yogyakarta. Persoalan yang dihadapi saat ini adalah keterbatasan dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Menurut WHO lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang sebagai akibat yang ditimbulkan oleh sakit gigi pada anak. Surkesnas melaporkan 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan/sekolah karena sakit gigi (rata-rata pertahun 3,86%). Lokasi mitra adalah aktivis Pramuka Penegak dan Pandega (T/D) di lingkungan Kwarda DIY. Kwarda DIY terdiri dari 5 Kwartir Cabang (setingkat Kabupaten/Kota), ialah Sleman, Gunung Kidul, Bantul, Kulon Progo dan Kota Yogyakarta. Diharapkan ada perwakilan dari mitra ini, sehingga kader bisa ditempatkan di beberapa wilayah DIY. Keunikan pengabdian masyarakat ini adalah adanya mitra sasaran, yaitu pelibatan para Penegak Pandega (peserta didik usia 16-25 tahun) yang merupakan agen perubahan. Program Studi Kedokteran Gigi dalam menjalankan visi dan misinya sesuai restra pengabdian kepada masyarakat berkomitmen membangun mindset bahwa 'pencegahan lebih baik dari pengobatan'. Urgensi pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pembelajaran dan deteksi dini karies pada gigi masyarakat sehingga program pencegahan dapat dilakukan. Pendayagunaan usia T/D karena dipandang sebagai usia strategis dalam pembinaan peserta didik gerakan pramuka. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah transfer perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu cepat di bidang kedokteran gigi khususnya cara pemeliharaan kesehatan gigi pada masyarakat, menambah wawasan pengetahuan dan keterampilan juga peningkatan peran serta Penegak Pandega dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Rangkaian kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat menunjang kemampuan T/D secara profesional sesuai perannya dan peran serta dokter gigi dalam melakukan edukasi bagi masyarakat. Pengabdian ini berupa sosialisasi preventive care yang dapat dilakukan para T/D dalam deteksi dini karies (lubang gigi) dan cara pencegahannya, serta membentuk 'Kader Gigi Sehat' untuk T/D di wilayahnya. Targetnya adalah terbentuknya Satgas T/D Peduli Kesehatan Gigi, yang siap mendeteksi dini karies pada masyarakat. Rata-rata skor pengetahuan kader pramuka sebelum pelatihan adalah 68% dan sesudah pelatihan adalah 92%. Luaran penelitian ini adalah publikasi jurnal nasional pengabdian masyarakat terindeks sinta, publikasi pada media massa cetak dan/atau media massa TV/radio, video pelaksanaan kegiatan dan peningkatan pemberdayaan T/D berdasar kuesioner pengetahuan (sebelum dan sesudah).

Kata kunci: Kesehatan gigi, Penegak/Pandega, Preventive care

Abstract

Health is one of the elements that influence the development of human life, therefore efforts are made to improve the health of the community, especially the city of Yogyakarta. The problem faced today is the limitation in dental and oral health services. According to WHO, more than 50 million school hours per year are lost as a result of toothache in children. Surkesnas reported that 62.4% of the population felt disturbed by their work/school because of toothaches (an average of 3.86% per year). Location partners are activists of the Scouts for Enforcement and Pandega (T/D) in Kwarda DIY. Kwarda DIY consists of 5 Kwartir Branches (at Regency/City level), namely Sleman, Gnkidul, Bantul, Kulon Progo and Yogyakarta. It is hoped that there will be representatives from these partners, so that cadres can be placed in several DIY areas. The uniqueness of this community service is the presence of target partners, namely the involvement of Pandega Enforcers (students aged 16-25 years) who are agents of change. Dentistry Study Program in carrying out its vision and mission according to the strategic plan for community service is committed to building a mindset that 'Prevention is better than Treatment'. The urgency of this community service is to provide learning and early detection of caries in the community's teeth so that prevention programs can be carried out. Utilization of the T/D age because it is seen as a strategic age in fostering Scout Movement students. The purpose of this community service is to transfer the rapid development of science and technology in the field of dentistry, especially how to maintain dental health in the community, increase knowledge and skills as well as increase the role of Pandega enforcers in an effort to improve the overall health status of the community. This series of activities is designed to increase knowledge and skills that can support the ability of T/D professionally according to its role and the role of dentists in educating the community. This service is in the form of socializing Preventive Care that can be carried out by T/D in early detection of caries and how to prevent it, as well as forming a 'Healthy Dental Cadre' for T/D in their area. The target is the formation of the Dental Health Care Task Force, which is ready to detect caries in the community early. The average knowledge score of Scout cadres before training was 68% and after training was 92%. The outputs of this research are the publication of the National Community Service Journal indexed by sinta, publications in the print mass media and/or TV/radio mass media, videos of the implementation of activities and improvement of T/D empowerment based on knowledge questionnaires (before and after).

Keyword: Dental health, Rover/Ranger, Preventive care

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang berpengaruh pada perkembangan hidup manusia, untuk itu diperlakukan usaha-usaha yang dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya di Kota Yogyakarta. Persoalan yang dihadapi saat ini adalah keterbatasan

dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang sebagai akibat yang ditimbulkan oleh sakit gigi pada anak. Surkesnas melaporkan 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan/sekolah karena sakit gigi (rata-rata pertahun 3,86%). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh sehingga turut berperan menentukan status kesehatan seseorang. Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah karies gigi atau gigi berlubang. Karies gigi sering terjadi pada anak-anak karena kurangnya perhatian dari orang tua mengenai anggapan bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap (Dimaisip-nabuab *et al.*, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi penduduk Indonesia yang memiliki masalah karies gigi pada kelompok usia 5-9 tahun yaitu sebesar 92,6%. Rata-rata indeks DMF-T gigi permanen di Indonesia adalah 7,1, sedangkan rata-rata indeks DMF-T kelompok umur 12 tahun adalah 1,9. Indeks DMF-T pada tahun 2020 untuk semua umur sebesar 4,1 dan pada kelompok umur 12 tahun sebesar 1,26 (Infodatin, 2019).

Lokasi mitra adalah para aktivis Pramuka se- DIY, terdiri dari anggota Pramuka Peduli, Saka Bhakti Husada dan *Dental Scouting*. Diharapkan ada perwakilan dari mitra ini, sehingga kader kesehatan gigi melalui aktivis Pramuka bisa ditempatkan di wilayah Provinsi DIY. Keunikan pengabdian masyarakat ini adalah adanya mitra sasaran, yaitu pelibatan para aktivis pramuka yang merupakan agen perubahan. Syarat mitra adalah aktivis Pramuka di wilayahnya. Sesuai standar Pandemi Covid-19, dan keterbatasan area pertemuan untuk offline, maka akan dilatih 25-30 orang aktivis Pramuka secara offline atau luar jaringan (luring). Tempat kegiatan yaitu di aula Kwarda DIY yang cukup luas, dengan menjalankan prokol kesehatan ketat. Penyampaian edukasi dan motivasi oleh kader yang telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial kepada masyarakat agar rekomendasi aktivitas fisik dapat dilakukan (Kusumo *et al.*, 2020). Kusumo *et al* (2020) menyatakan bahwa kader kesehatan sebagai promotor kesehatan desa tidak hanya bertugas dalam kegiatan posyandu, tetapi juga dapat mengembangkan kegiatan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan. Kader kesehatan merupakan warga asli yang lebih memahami karakteristik dan budaya lokal masyarakat sehingga cara penyampaian informasi akan lebih dapat diterima oleh masyarakat.

Pandemi Covid-19 yang sudah berlangsung selama dua tahun berdampak besar bagi seluruh masyarakat di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penyebaran virus yang sangat masif serta meningkatnya jumlah kematian menyebabkan pemerintah dengan terpaksa membatasi kegiatan masyarakat untuk mencegah penyebaran Covid-19 meluas. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai Perguruan Tinggi Muhammadiyah (PTM) yang mempunyai tujuan untuk menuju universitas yang “*a leading and enlightening*”. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK) merupakan salah satu fakultas yang juga menjalankan visi dan misi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, perlu adanya usaha dan program yang tepat, khususnya pengabdian masyarakat. Program Studi Kedokteran Gigi dalam menjalankan visi dan misinya sesuai renstra pengabdian kepada masyarakat berkomitmen membangun *mindset* bahwa ‘pencegahan lebih baik dari pengobatan’ atau “*Prevention is Better than Curative and Rehabilitative*”. Urgensi pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pembelajaran dan deteksi dini karies pada gigi masyarakat sehingga program pencegahan dapat dilakukan. Pendayagunaan aktivis Pramuka karena dipandang sebagai orang dewasa yang strategis

dalam pembinaan generasi muda khususnya anak muda yang dalam masa *golden age* untuk perubahan ke arah perbaikan.

Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk kalangan Pramuka. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah transfer perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu cepat di bidang kedokteran gigi khususnya cara pemeliharaan kesehatan gigi pada masyarakat khususnya para aktivis Pramuka, menambah wawasan pengetahuan dan keterampilan juga peningkatan peran serta aktivis pramuka dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, khususnya untuk pengungsi saat erupsi Gunung Merapi terjadi. Rangkaian kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat menunjang kemampuan aktivis Pramuka secara profesional sesuai perannya dan peran serta dokter gigi dalam melakukan edukasi bagi masyarakat. Pengabdian ini berupa sosialisasi *preventive care* yang dapat dilakukan para aktivis Pramuka dalam deteksi dini karies (lubang gigi) dan cara pencegahannya, kedaruratan medis gigi serta membentuk 'Kader Gigi Sehat' untuk aktivis Pramuka di wilayahnya. Targetnya adalah terbentuknya "Aktivis Pramuka Peduli Kesehatan Gigi", yang siap mendeteksi dini karies pada masyarakat khususnya anak muda. Hal ini sesuai dengan RPJMD Kota Yogyakarta Th 2017-2022 dimana perbandingan perawat dan penduduk -9,35 artinya jumlah pelayanan keperawatan rendah.

Metode Pelaksanaan

Program yang telah dilaksanakan berupa Pelatihan Kader Kesehatan gigi dan mulut untuk aktivis Pramuka di Yogyakarta. Program ini dilaksanakan secara terbatas mengingat masa pandemi Covid-19 sehingga meminimalisir risiko penularan virus Covid-19. Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut dari kalangan Pramuka terkait deteksi dini karies, peran Pramuka dalam pandemi, perawatan sederhana terkait gigi serta kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga. Program ini dilakukan secara luring, diikuti oleh 35 aktivis Penegak Pandega dan Pramuka Peduli Kwarda DIY. Para kader dilatih dengan metode partisipatif, diskusi, dan solusi kasus kesehatan gigi yang sering dialami dalam keluarga atau lingkungan sekitar dengan harapan kader mampu menjadi *agent of change* terkait kesehatan gigi dan mulut bagi keluarga dan masyarakat di kalangan Pramuka, serta memberikan solusi berupa perawatan sederhana/perawatan darurat kasus-kasus gigi dan mulut yang ada di lingkungan masyarakat khususnya saat terjadi bencana erupsi Merapi. Materi diskusi aktif partisipatif dengan metode langsung ini juga terkait masalah kesehatan umum, kedaruratan medis gigi dan segala hal keterkaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut.

1. Persiapan

Kegiatan ini dimulai dengan sosialisasi dan koordinasi yang dilakukan pada Desember 2021. Tim pengabdian menyiapkan media promotif dan preventif berupa alat peraga (model gigi), sikat gigi, materi dalam bentuk *power point* keterkaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut serta contoh perawatan sederhana/perawatan darurat kasus-kasus gigi dan mulut yang ada di lingkungan keluarga dan masyarakat.

2. Pelaksanaan

- a. Kegiatan dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Kwarda DIY yang berkantor di Babarsari, Yogyakarta. Program pengabdian masyarakat ini diselenggarakan pada April 2022.
- b. Program pengabdian yang dilaksanakan ialah:
 - 1) *Sharing* kasus yang pernah terjadi adalah aktivis Pramuka pernah sakit gigi saat kegiatan, mereka tidak tahu bagaimana mengatasinya. Mereka juga kesulitan mencari obat yang tepat untuk kedaruratan gigi pada kegiatan di alam terbuka.
 - 2) Berikut adalah posko Pramuka Peduli Kwarda DIY. Hal yang juga tidak kalah penting adalah pembelajaran langsung kepada aktivis Pramuka agar dapat menangani langsung jika terjadi kedaruratan medis, khususnya medis gigi.



Gambar 1. Posko Pramuka Peduli Kwarda DIY

- c. Adapun justifikasi pengusul bersama mitra dalam menentukan persoalan prioritas yang disepakati untuk diselesaikan selama pelaksanaan program PKM; permasalahan mitra dikelompokkan sesuai bidang permasalahan ialah : 1. Ketidaktahuan tentang penyakit gigi dan mulut, 2. Ketidaktahuan cara pencegahan penyakit gigi dan mulut, 3. Ketidaktahuan tentang peran yang dapat disupportingkan, 4. Keingintahuan cara mencegah keparahan penyakit gigi dan mulut, 5. Keingintahuan berbagai program *preventive care* yang dapat dilakukan
- d. Penyusunan permasalahan, pada tahap ini diajak diskusi terkait permasalahan gigi pada masyarakat
- e. Penyuluhan edukasi pemeliharaan gigi sehat oleh Dr. Drg Laelia Dwi Anggraini SpKGA Bersama Tim Dosen FKIK UMY.
- f. Rekomendasi dan Komitmen, pada tahapan ini disepakati bahwa aktivis Pramuka DIY harus peduli dan menjadi kesepakatan bersama akan disukseskan bersama kelompok mitra
- g. Evaluasi Program dilakukan untuk menilai dan memonitor sejauh mana program dapat diserap, dilaksanakan dan dilakukan oleh para aktivis Pramuka di Provinsi DIY
 - 1) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, antara pengabdi, Kwarda dan Pramuka Peduli.
 - 2) Pemberian dan penyerahan alat peraga model gigi, sikat gigi serta media promotif dan preventif, serta kotak obat P3K.
 - 3) Pengukuran tingkat pengetahuan kader Pramuka sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner dalam bentuk *googleform*.

- 4) Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut dari unsur Pramuka.
- 5) Memberikan dukungan khususnya kader Pramuka sehingga mampu menjadi kader kesehatan yang mampu mengajak masyarakat berperilaku sehat terutama dalam hal kesehatan gigi dan mulut, khususnya untuk kebencanaan.

Berikut merupakan rincian kegiatan pemberdayaan masyarakat:

1. Lokasi kegiatan : Kwarda DIY, Kompleks Babarsari
2. Waktu kegiatan : Februari - April 2022.
3. Rincian kegiatan : Tabel 1.

Hasil Dan Pembahasan

Evaluasi peningkatan pengetahuan mengenai pengetahuan *intake* makanan (nutrisi) yang sehat dan *noncariogenic*, perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada pengungsi yaitu dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* intervensi. Rata-rata skor pengetahuan kader Pramuka sebelum intervensi adalah 68% dan sesudah intervensi adalah 92%. Peningkatan rata-rata skor tersebut menunjukkan adanya keberhasilan intervensi yang dilakukan. Hal tersebut juga membuktikan bahwa Pandemi Covid-19 bukanlah suatu halangan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan intervensi seperti penyuluhan dan pelatihan kepada kader Pramuka ataupun masyarakat. Banyak cara dan media yang bisa digunakan dalam rangka melaksanakan program promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 1. Rincian Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat

No	Hari dan Tanggal	Jumlah (Hari)	Kegiatan
1	Desember 2021	1	Koordinasi awal
2	15 Maret 2022	1	Sosialisasi kegiatan, pembuatan surat
3	19 Maret 2022	1	1. Koordinasi Persiapan Pengmas 2. Koordinasi Pemateri
4	2 April 2022	1	1. Pelatihan Peningkatan Kompetensi Kader Pramuka terkait Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Kesiapsiagaan Erupsi Merapi. 2. Pemberian dan penyerahan alat peraga model gigi, sikat gigisebagai media promotif dan preventif 3. Pemberian dan penyerahan Kotak P3K
5	2 April 2022	1	Pengumpulan dan pengecekan hasil kuesioner melalui <i>googleform</i> (rekap data)

Sesuai Undang-undang Gerakan Pramuka (2010), Pramuka terdiri orang muda (peserta didik) dan orang dewasa yang bersikap sebagai adik dan kakak dalam kegiatan di alam terbuka. Para aktivis ini bersifat sukarela, memenuhi Dasa Dharma, ialah sepuluh bakti yang harus selalu ditanamkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu berkegiatan sesuai Tri Satya, ialah janji yang mereka ucapkan atas nama Tuhan. Para Pramuka mempunyai keterbatasan dalam menangani kedaruratan medik, karena mereka pada dasarnya bukan orang medis. Mereka adalah relawan, sehingga pelatihan medis diperlukan di lapangan



Gambar 2. Pelatihan kader Pramuka untuk kesehatan gigi dan mulut

Para kader Pramuka sangat antusias pada saat pemberian materi, hal ini diketahui dari banyaknya pertanyaan yang diajukan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada pengungsi, sehingga diharapkan dengan peningkatan pengetahuan ini dapat menjadi bekal yang baik untuk meningkatkan keterampilan kader Pramuka dalam penanganan kedaruratan gigi. Pengetahuan merupakan faktor pemicu dalam perubahan perilaku. Perilaku seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh pengetahuannya akan sesuatu hal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan seseorang yang didasari oleh pengetahuan, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama (Fertman & Allensworth, 2010).



Foto : Humas Kwarda DIY

Gambar 3. Pramuka Peduli yang hadir pelatihan secara luring

Menurut Benyamin dan Subekti (2017) tingginya frekuensi konsumsi makanan dan *snacks* yang bersifat kariogenik menyebabkan seseorang rentan terhadap kejadian karies gigi. Makanan dikatakan bergizi jika mengandung makanan yang cukup dalam jumlah dan kualitasnya sesuai dengan kebutuhan tubuh, seperti lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, air, oksigen serta

makanan berserat; akan tetapi perlu dipertimbangkan juga terkait makanan-makanan yang bersifat kariogenik (Batissini, 2005).



Foto : Dok. Humas Kwarda DIY

Gambar 4. Materi kegawatdaruratan gigi dan mulut

Para kader Pramuka diharapkan memperhatikan masalah yang terjadi pada gizi para pengungsi dan memberikan asupan gizi yang baik dengan memberikan makanan yang sehat dan bergizi agar para pengungsi dapat terhindar dari masalah status gizi berupa gizi buruk ataupun obesitas yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi (Isnanto *et al*, 2021). Makanan dan minuman *noncariogenic* juga tidak kalah penting untuk menjadi perhatian bagi para kader Pramuka. Frekuensi makanan kariogenik berhubungan dengan tingkat karies gigi yang tinggi (Rosidi, 2013). Konsumsi makanan dan minuman kaya gula berbanding lurus dengan tingkat keparahan karies baik pada anak-anak maupun orangtua (Pramono, 2011).

Salah satu materi perawatan sederhana yang diberikan adalah tentang metode atau cara menyikat gigi yang tepat. Metode yang bisa diajarkan adalah metode Schrobm karena sangat mudah dan sederhana untuk diajarkan kepada para pengungsi. Caranya ialah menyikat gigi bagian atas dan bawah dengan arah kesamping kanan dan kiri, kemudian seluruh gigi bagian samping dan seluruh gigi bagian belakang disikat, lalu berkumur dengan air bersih beberapa kali (Santroek, 2007). Adapun untuk usia anak-anak masih sangat memerlukan pendampingan dan contoh dari orang lain, terutama dari orang tua mereka dalam melakukan upaya kesehatan gigi dan mulut seperti cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Respon terpimpin adalah bagian dari pembentukan perilaku dimana respon timbul karena melihat contoh yang diberikan (Bastable, 2016).

Adanya dukungan media teknologi memudahkan kegiatan selama masa Pandemi Covid-19, sehingga intervensi atau program promotif preventif yang dilakukan berupa pelatihan kader Pramuka dapat dilaksanakan dengan baik dan hasilnya cukup memuaskan. Pandemi Covid-19 bukanlah suatu penghalang bagi tenaga kesehatan untuk melaksanakan program kesehatan gigi dan mulut di masyarakat, khususnya para pengungsi.

Sesuai Undang-undang Gerakan Pramuka (2010), Pramuka terdiri orang muda (peserta didik) dan orang dewasa yang bersikap sebagai adik dan kakak dalam kegiatan di alam terbuka.

Para aktivis ini bersifat sukarela, memenuhi Dasa Dharma, ialah sepuluh bakti yang harus selalu ditanamkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu berkegiatan sesuai Tri Satya, ialah janji yang mereka ucapkan atas nama Tuhan. Para Pramuka mempunyai keterbatasan dalam menangani kedaruratan medik, karena mereka pada dasarnya bukan orang medis. Mereka adalah relawan, sehingga pelatihan medis diperlukan di lapangan

Saat ini kondisi Merapi pada level III atau Siaga. Kewajiban masyarakat Kota Yogyakarta, khususnya Pramuka Peduli untuk siaga jika sewaktu-waktu Merapi naik levelnya. Untuk itu diperlukan kesiapsiagaan medis, penunjang jika terjadi bencana Merapi.

Hal lain yang terkait saat ini adalah *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa Coronavirus (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Penyakit tersebut muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019. Genetika dari urutan virus menunjukkan bahwa itu adalah beta-coronavirus yang terkait erat dengan virus SARS. Pandemi Covid-19 berdampak pada seluruh aktivitas masyarakat baik pekerjaan, pendapatan, gangguan psikologis seperti stres, serta terbatasnya aksesibilitas terhadap pelayanan praktik kedokteran gigi yang kini hanya untuk kasus darurat. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut di masyarakat. (Balafif et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Faccini et al., 2020) mengemukakan bahwa selama Pandemi Covid 19 sebanyak 64,6% dokter gigi hanya melayani kondisi darurat perawatan, 26,1% kunjungan rutin, dan 9,3% menutup klinik gigi. Kondisi utama urgensi darurat yang biasa terjadi yakni sakit gigi, trauma gigi, dan restorasi patah, selain kerusakan ortodontik, serta gangguan temporomandibular. Faktor lain yang berhubungan terhadap munculnya masalah kesehatan gigi dan mulut antara lain yaitu pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk, proses menyikat gigi yang kurang tepat, dan perawatan gigi yang jarang. Serta aksesibilitas dan ketersediaan layanan dalam praktik kedokteran gigi di kondisi pandemi yang terbatas (Balafif et al., 2021).

Pandemi dapat menyebabkan terjadinya kedaruratan pada bidang kedokteran gigi. Hal itu disebabkan karena adanya berhubungan dengan adanya produksi droplet dan aerosol (Nasutianto & Astuti, 2021). Namun, kasus darurat pada perawatan gigi tetap harus dilakukan karena berkaitan erat dengan kualitas hidup dan nyawa pasien (Anugrah, n.d.). Kegawatdaruratan merupakan hal diluar dugaan dan tidak diinginkan oleh semua orang. Kondisi gigi darurat merupakan kondisi serius yang terjadi pada gigi, rahang, dan gusi yang membutuhkan perawatan segera agar kondisinya tidak menjadi semakin buruk dan dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan permanen. Gejala umum dari kejadian darurat di kedokteran gigi adalah rasa nyeri dan sakit atau simptomatik (Anggraini, 2021). Pandemi juga dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada masyarakat sehingga menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan (Zalukhu & Rantung, n.d.) Kecemasan ialah manifestasi dari fungsi ego dalam memperingatkan individu akan kemungkinan datangnya suatu ancaman dan atau bahaya hingga secara alami individu dapat menyampaikan reaksi adaptif yang sesuai Freud merupakan suatu hal yang sering terjadi pada sebagian pasien yang akan melakukan prosedur perawatan gigi. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh (AlSarheed, 2011), 5-6% populasi dan 16% dari anak usia sekolah dasar dengan usia 6-12 tahun memiliki perasaan takut saat berkunjung ke dokter gigi. Hasil penelitian yang dilakukan Mathius, Sembiring, dkk (2019) menunjukkan bahwa pasien anak yang berkunjung ke RSGM Maranatha untuk prosedur

pencabutan gigi renda (64%) dan sedang (36%) dengan perilaku sikap positif dan pasti positif saat menjalani prosedur tersebut, serta dari segi sistemik terdapat peningkatan tekanan darah dan denyut nadi (100%) pada saat berada di kursi gigi. Menurut data survei *World Health Organization* (WHO), tercatat bahwa di seluruh dunia ada 60–90% anak mengalami karies gigi (WHO, 2003). Penyakit dan kelainan gigi pada anak usia sekolah merupakan salah satu gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor didalam mulut yang berinteraksi satu sama lain (Khotimah et al., 2013.). *Early Childhood Caries* (ECC) jenis karies gigi yang terjadi pada gigi bayi dan anak yang direpresentasikan sebagai salah satu masalah gigi yang paling umum pada periode ini, termasuk untuk anak taman kanak-kanak. Berbagai penelitian telah melaporkan perbedaan jenis prevalensi karies gigi pada gigi sulung dan permanen pada anak-anak di seluruh dunia (Kazeminia et al., 2020). Secara keseluruhan sebanyak 50% anak-anak memiliki satu atau lebih primer yang membusuk gigi pada akhir usia balita, tetapi pentingnya gigi ini tidak boleh diabaikan karena gigi yang sehat di masa kanak-kanak memiliki peran penting dalam erupsi gigi permanen yang sehat, nutrisi yang sehat, dan penampilan estetik seseorang (Wagle et al., 2018). Penelitian yang dilakukan (Kazeminia et al., 2020) menunjukkan bahwa prevalensi terjadinya karies gigi pada gigi desidui dan permanen anak-anak sangat tinggi. Terkait permasalahan karies gigi, maka harus diterapkan strategi untuk memecahkan masalah dan memantau disemua tingkatan dengan memberikan umpan balik di rumah sakit. Strategi yang mencakup antara lain adalah penyediaan program pendidikan kepada orang tua, perawatan gigi berkala, dan terapi aplikasi fluor.

Terkait pengabdian masyarakat ini, lokasi mitra adalah para aktivis Pramuka di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Kasus yang terjadi/pernah terjadi di Kota Yogyakarta, berdasarkan data penelitian ialah Angraini (2021) mengatakan bahwa karies (penyakit gigi) pada anak sekolah di SD Muhammadiyah Sapen Kota Yogyakarta terjangkau 90% dan *free* karies (tdk terjangkau karies sebanyak 10%). Penelitian menunjukkan bahwa kondisi karies anak TK di Yogyakarta dilaporkan pada TK Budi Mulia Tamansiswa sebesar 90% dan yang bebas karies 10%. Kondisi gigi anak, termasuk pengungsi perlu diwaspadai seiring adanya Pandemi Covid-19 (Ruslin, 2020). Keunikan pengabdian masyarakat ini adalah adanya mitra sasaran, adalah pelibatan beberapa aktivis Pramuka Provinsi DIY dengan beragam latar belakang.

Simpulan

Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut Pramuka Kwarda DIY yang berkaitan dengan peran aktivis Pramuka sebagai *role model* dalam masyarakat sehingga mampu meningkatkan pengetahuan terkait *intake* makanan (nutrisi) yang sehat dan *noncariogenic*, serta perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada masyarakat khususnya para pengungsi bencana sehingga diharapkan status kesehatan gigi dan mulut serta kualitas hidup masyarakat juga meningkat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya tim pengabdian ucapkan kepada:

1. Rektor UMY yang telah memberi kesempatan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
2. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dan Kepala Program Studi Kedokteran Gigi UMY yang telah memberi kesempatan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
3. Lembaga Pengabdian Masyarakat UMY yang telah memberi kesempatan dan bantuan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
4. Kwarda DIY sebagai mitra pengabdian.
5. Semua pihak yang tidak dapat tim pengabdian sebutkan satu per satu yang telah banyak membantu terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- [1]. Bastable, S.B., *Essentials of Patient Education*, 2016, Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- [2]. Benyamin B. dan Subekti A., (2017). Konsumsi Minuman Rich Sugar Tea dan Less Sugar Tea Terhadap Perubahan pH Saliva. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 4(1):10
- [3]. Dimaisip-nabuab, J., Duijster, D., Benzian, H., Heinrich-weltzien, R., Homsavath, A., Monse, B., Sithan, H., Stauf, N., Susilawati, S., & Kromeyer-hauschild, K. (2018). Nutritional status , dental caries and tooth eruption in children : a longitudinal study in Cambodia , Indonesia and Lao PDR. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1277-6>
- [4]. Fertman, C.I., Allensworth, D.D. (n.d.). 2010. *Heath Promotion Programs: From Theory to Practice*, Joosey-Bass A Wiley Imprint : San Francisco
- [5]. Isnanto, Maryam H, Mahirawatie, IC. Determinan Status Gizi Pada Status Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah: Systematic Literature Review. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy* Volume 2, Nomor 2 Tahun 2021 ISSN (online) : 2723-1607 DOI: 10.36082/jdht.v2i2.336
- [6]. Infodatin (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI), 2019.
- [7]. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- [8]. Kusumo, M.P, Hidayah, N, Pramono, N.A 2020. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mengendalikan Diabetes Melitus Berbasis Budaya Lokal. *Proceedings Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. November 2020. Hal 1880. <https://prosiding.umy.ac.id/semnasppm/index.php/psppm/issue/view/15#>
- [9]. Pramono, G, A,. (2011). Hubungan Asupan Makanan Kariogenik dengan Tingkat Keparahan Rampan Karies. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- [10]. Rosidi A. (2013). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SDN 1 Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. 7(1):10-12.
- [11]. Rahman, N., Nathwani, S., Kandiah, T. 2020. Teledentistry From a Patient Perspective During The Coronavirus Pandemic. *British Dental Journal*, Vol. 229 (3): 1-4.
- [12]. Santrock. J.W., (2007). *Perkembangan Anak* Jilid 2, (terjemahan), Jakarta: Erlangga
- [13]. AlSarheed, M. (2011). Children's Perception of Their Dentists. *European Journal of Dentistry*, 05(02), 186–190. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1698878>
- [14]. Anggraini L.A. (2021). *Penatalaksanaan Perawatan Gigi pada Anak*. Yogyakarta. UMY press.

- [15]. Anugrah, A. (n.d.). *Manajemen Pencegahan Penularan Infeksi Covid-19 Pada Penatalaksanaan Pasien Urgen Dan Kegawatdaruratan Bidang Bedah Mulut Dan Maksilofasial Selama Masa Pandemi Covid-19*. 2.
- [16]. Balafif, F. F., Susanto, A., & Wahyuni, I. S. (2021). Oral health assessment during Covid-19 pandemic: Community self-report questionnaire. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 6(1), 51-56. <https://doi.org/10.24815/jds.v6i1.21894>
- [17]. Faccini, M., Ferruzzi, F., Mori, A. A., Santin, G. C., Oliveira, R. C., Oliveira, R. C. G. de, Queiroz, P. M., Salmeron, S., Pini, N. I. P., Sundfeld, D., & Freitas, K. M. S. (2020). Dental Care during COVID-19 Outbreak: A Web-Based Survey. *European Journal of Dentistry*, 14(S 01), S14-S19. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715990>
- [18]. Kazeminia, M., Abdi, A., Shohaimi, S., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Salari, N., & Mohammadi, M. (2020). Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: A systematic review and meta-analysis. *Head & Face Medicine*, 16(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s13005-020-00237-z>
- [19]. Mathius N.P.N.E., Sembiring, L., Rohinsa, M. (2019). *Tingkat Kecemasan Dental Anak usia 7-12 Tahun yang akan Melakukan Ekstraksi Gigi di RSGM Maranatha*. Available from: <http://repository.maranatha.edu/25956/>
- [20]. Nasutianto, H., & Astuti, N. K. A. (2021). KONSULTASI DAN EDUKASI MASALAH KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA PROTOKOL KESEHATAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 SECARA ONLINE MELALUI TELEDENTISTRY. 4, 8.
- [21]. RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- [22]. Ruslin, M., Hamrun, N., Habar E.H., Akbar F.H. (2020). *Masa Pandemi Covid-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Bidang Kedokteran Gigi*. Makassar. UPT Unhas Press.
- [23]. Undang-Undang Gerakan Pramuka, 2010, Pemerintah Indonesia.
- [24]. Wagle, M., D'Antonio, F., Reierth, E., Basnet, P., Trovik, T. A., Orsini, G., Manzoli, L., & Acharya, G. (2018). Dental caries and preterm birth: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 8(3), e018556. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018556>
- [25]. WHO. (2015). *The Global Burden of Oral Disease and Risks to Oral Health*. *Bulletin of the World Health Organization*
- [26]. WHO. (2013). *Continuous Improvement of Oral Health in the 21st century - the Approach of the WHO Global Oral Health Programme*
- [27]. World Health Organization. (2019). *What is COVID-19 is?*. Switzerland. WHO press.
- [28]. Zalukhu, A., & Rantung, J. (n.d.). *TINGKAT KECEMASAN TERHADAP SIKAP ANAK SD TERHADAP MENJAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19*. 9.