



Optimizing the role of health cadres in dental and oral health based on primary service integration

Fuad Fatkhurrohman✉, Arimbi

Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

✉ drgfuad@unimus.ac.id

doi https://doi.org/10.31603/ce.13865

Abstract

Oral and dental health is a reflection of a community's quality of life. However, the incidence of oral and dental diseases remains high. Therefore, the prevention of these diseases requires cross-sectoral collaboration by optimizing the role of health cadres. The objective of this community service program was to enhance cadres' knowledge of oral and dental health and their social support for early detection of oral and dental diseases. The implementation method involved a training program for 10 health cadres from Petaranga Village who are concerned with oral and dental health. The training utilized lectures, discussions, demonstrations, and practical sessions. Post-program evaluation results showed a significant increase in the health cadres' knowledge and skills regarding oral and dental health, as well as the social support they can provide to individuals with these diseases. Quantitatively, the average knowledge score increased from 70 to 90, which was statistically significant ($p=0.000$), proving the effectiveness of the primary service integration-based training program.

Keywords: Health cadres' role; Oral and dental; Primary service integration

Optimalisasi peran kader kesehatan dalam kesehatan gigi dan mulut berbasis integrasi layanan primer

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut merupakan cerminan kualitas hidup masyarakat. Namun demikian, kasus penyakit gigi dan mulut masih tinggi. Sehingga, pencegahan penyakit gigi dan mulut membutuhkan kerja sama lintas sektor dengan mengoptimalkan peran kader kesehatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang kesehatan gigi dan mulut dan dukungan sosial kader kesehatan dalam deteksi dini penyakit gigi dan mulut. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dengan pelatihan kader peduli kesehatan gigi dan mulut. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi serta demonstrasi dan praktik kepada 10 orang kader kesehatan Desa Petaranga. Setelah kegiatan berlangsung, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kesehatan gigi dan mulut oleh kader kesehatan serta dukungan sosial yang dapat diberikan kepada penderita penyakit gigi dan mulut. Secara kuantitatif, rerata nilai pengetahuan dari 70 menjadi 90 secara statistik signifikan ($p=0.000$), membuktikan efektivitas program pelatihan berbasis integrasi layanan primer.

Kata Kunci: Peran kader kesehatan; Gigi dan mulut; Integrasi layanan primer

Contributions to
SDGs



Article History

Received: 20/06/25

Revised: 27/07/25

Accepted: 01/08/25

1. Pendahuluan

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan beban global yang sering terabaikan. Meskipun dapat dicegah, penyakit ini mempengaruhi lebih dari 3,5 miliar orang di seluruh dunia, dengan karies gigi sebagai kondisi paling umum ([GBD 2019 Oral Disorders Collaborators, 2020](#)). Kesehatan mulut yang buruk tidak hanya berdampak pada aspek biologis, seperti meningkatkan risiko penyakit jantung dan diabetes, tetapi juga memiliki konsekuensi psikososial, ekonomi, dan pendidikan yang signifikan, terutama pada anak-anak dan lansia ([Benzian, 2021](#); [Peres et al., 2019](#); [Petersen & Kwan, 2020](#); [Watt et al., 2020](#)).

Di Indonesia, tantangan ini sangat nyata. Berdasarkan Riskesdas 2018, 57,6% penduduk memiliki masalah gigi dan mulut, namun hanya 10,2% yang mencari bantuan profesional. Angka menyikat gigi yang benar masih sangat rendah (2,8%), dan prevalensi gigi berlubang pada anak usia 5 tahun mencapai 90,2% ([Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018](#)). Data ini menunjukkan kegagalan dalam pencegahan primer dan edukasi.

Desa Petarangan, Kabupaten Temanggung, menjadi contoh nyata dari masalah ini. Survei awal menunjukkan kebiasaan perawatan gigi yang buruk, akses terbatas ke layanan kesehatan gigi, dan minimnya edukasi yang berkelanjutan. Kompleksitas ini diperparah oleh rendahnya pendidikan formal dan pelatihan bagi kader kesehatan lokal. Oleh karena itu, desa ini menjadi lokasi ideal untuk intervensi berbasis masyarakat yang bertujuan memberdayakan kader kesehatan sebagai garda terdepan.

Kesehatan gigi yang buruk menimbulkan dampak berbeda sepanjang siklus hidup. Pada anak-anak, infeksi gigi dapat mengganggu pertumbuhan dan menurunkan prestasi belajar ([Jackson et al., 2011](#); [Marinho et al., 2004](#)). Bagi usia produktif, masalah gigi menyebabkan penurunan produktivitas ([Listl, 2015](#)), sementara pada lansia, gigi tanggal dapat memicu kesulitan makan dan risiko penyakit serius. Pendekatan promotif dan preventif melalui kader kesehatan yang terlatih menjadi sangat penting.

Pendekatan pencegahan, yang mencakup edukasi dan deteksi dini, adalah strategi yang paling hemat biaya dan efektif ([Akeru et al., 2022](#); [Foláyan et al., 2025](#); [Gallagher et al., 2023](#); [Nash et al., 2024](#); [Wang, 2025](#)). Integrasi layanan kesehatan gigi ke dalam sistem layanan primer, seperti yang diadvokasikan oleh WHO, merupakan solusi yang efektif untuk meningkatkan promosi kesehatan gigi ([Akeru et al., 2022](#); [Varenne, 2015](#)). Di Indonesia, penguatan layanan primer sangat mendesak, mengingat pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan masih jauh dari target ([Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, 2023](#)).

Pengabdian masyarakat menjadi pilar utama Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dapat menjembatani kesenjangan ini. Tren internasional menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan komunitas (seperti *Community-Based Participatory Research*) mampu meningkatkan literasi kesehatan dan memperkuat sistem layanan primer ([Aryal et al., 2023](#)). Di Indonesia, kader kesehatan di posyandu memainkan peran krusial sebagai lini pertama pelayanan dasar, berpartisipasi aktif dalam promosi dan pencegahan penyakit ([Mujiyati & Syahniati, 2022](#)).

Program ini bertujuan untuk menganalisis dan mengoptimalkan peran kader kesehatan Desa Petarangan dalam kesehatan gigi dan mulut berbasis integrasi layanan primer.

Kami mengadopsi prinsip-prinsip ini dengan merancang pelatihan yang meliputi materi edukatif, praktik pemeriksaan awal gigi berdasarkan siklus hidup, dan simulasi alur rujukan. Pendekatan ini selaras dengan studi yang menunjukkan bahwa pelatihan berkelanjutan dapat meningkatkan komitmen masyarakat dalam menerapkan praktik kesehatan gigi yang optimal (Bhayat, 2021; Bland et al., 2024; Fisher et al., 2023; Wirza & Febriani, 2023).

Masalah utama di Desa Petarangan adalah kurangnya tenaga terlatih dan intervensi promotif-preventif yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan Desa Petarangan, serta memperkuat peran mereka sebagai agen perubahan. Kami berharap program ini dapat membentuk kader yang mandiri dalam mendeteksi dan mengedukasi masyarakat, berkontribusi pada peningkatan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia.

2. Metode

Kegiatan ini dilaksanakan dalam beberapa tahap. Tahap pertama adalah persiapan meliputi kegiatan survei pendahuluan, perizinan serta studi pustaka. Survei pendahuluan dilakukan dengan melibatkan kepala puskesmas, dokter gigi dan bidan Desa Petarangan, Puskesmas Kledung, Kabupaten Temanggung. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi dan memilih calon kader kesehatan dengan kriteria yang sesuai, yaitu: 1) bersedia dan mampu bekerja sama dengan sukarela, 2) bisa membaca dan menulis serta menggunakan gadget, dan 3) sehat jasmani dan rohani. Setelah calon kader terpilih, tim pelaksana membuat kontrak kerja sama terkait jadwal dan teknis kegiatan pembinaan.

Kegiatan berikutnya adalah pelaksanaan yang diselenggarakan pada 30 Oktober 2024 di Aula Balai Desa Petarangan, yang dihadiri oleh 10 orang kader dan perwakilan dari Puskesmas Kledung. Pada tahap ini, evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk mengukur pemahaman dan keterampilan kader. Pengetahuan kader mengenai kesehatan gigi dan mulut, yang mencakup layanan primer dan dukungan sosial, dievaluasi melalui sesi tanya jawab dan kuis. Sementara itu, keterampilan mereka dalam melakukan pemeriksaan awal dan deteksi dini masalah gigi dan mulut dievaluasi menggunakan lembar observasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Program pengabdian masyarakat ini berfokus pada pemberdayaan kader posyandu di Desa Petarangan, Kecamatan Kledung, Kabupaten Temanggung, melalui pelatihan kesehatan gigi dan mulut yang terintegrasi dengan layanan primer. Kegiatan ini merupakan hasil kerja sama dengan Puskesmas Kledung dan Pemerintah Desa Petarangan, dan dilaksanakan dari Oktober hingga November 2024 di Balai Desa Petarangan. Tahap awal program mencakup persiapan, yaitu survei lokasi, identifikasi permasalahan mitra, dan penyusunan rencana kerja yang matang.

Desa Petarangan, sebagai mitra dalam program ini, memiliki lanskap demografis dan geografis yang khas, dengan struktur komunitas yang sangat mengandalkan peran sentral kader posyandu dalam pelayanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, identifikasi masalah awal difokuskan pada pemetaan kapasitas kader yang ada. Survei awal dan

diskusi terfokus dengan perwakilan desa dan puskesmas mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan dan keterampilan di kalangan kader, khususnya dalam deteksi dini dan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Temuan ini menjadi landasan kuat untuk menyusun rencana kerja yang sistematis dan terstruktur, dengan tujuan memberdayakan 10 kader posyandu terpilih, yang mewakili setiap dusun di Desa Petarangan, agar mereka dapat menjadi agen perubahan yang efektif di komunitasnya. Mayoritas kader memiliki karakteristik berada pada kelompok umur 31-40 tahun (50%), bekerja sebagai petani (40%), berpendidikan terakhir SMP (40%), dan telah bekerja selama 6-10 tahun (70%).

Pelaksanaan program dimulai dengan sesi *pre-test* yang komprehensif untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar kader terkait kesehatan gigi dan mulut. Tes ini dirancang untuk menilai pemahaman mereka tentang penyebab umum penyakit gigi dan mulut, pentingnya kebersihan oral, serta peran kader dalam sistem pelayanan kesehatan. Hasil *pre-test*, yang dianalisis secara internal, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang terbatas, mengonfirmasi urgensi dan relevansi pelatihan ini.

Setelah *pre-test*, seluruh peserta menerima paket materi ajar, termasuk buku pedoman dan bahan kontak edukatif. Materi ini tidak hanya menyediakan informasi teoretis, tetapi juga dirancang sebagai panduan praktis yang mudah dipahami dan diaplikasikan di lapangan. Sesi pertama dilanjutkan dengan sosialisasi materi, di mana anggota tim pengabdian memberikan penyuluhan mendalam tentang kesehatan gigi dan mulut berbasis pelayanan integrasi layanan primer ([Gambar 1](#)).



[Gambar 1. Penyuluhan dan praktik pemeriksaan gigi dan mulut](#)

Konsep integrasi layanan primer menjadi pilar utama dalam pelatihan ini. Tim pelaksana menjelaskan bahwa ini adalah pergeseran paradigma dari model pelayanan yang terfragmentasi menuju pendekatan yang lebih holistik dan terpadu. Dalam konteks ini, kader kesehatan gigi tidak hanya bertugas melakukan pemeriksaan fisik, tetapi juga menjadi penghubung vital yang menyatukan promosi kesehatan gigi dengan layanan kesehatan umum lainnya, seperti pemeriksaan gizi balita di posyandu atau edukasi sanitasi lingkungan. Konsep ini menekankan bahwa kesehatan gigi adalah bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan harus dikelola secara berkelanjutan.

Setelah pemahaman tentang konsep dasar, pelatihan dilanjutkan dengan penyegaran materi tentang peran, tugas, dan tanggung jawab kader dalam kerangka integrasi layanan primer. Sesi ini memperkuat rasa kepemilikan dan profesionalisme di kalangan peserta. Sesi pelatihan inti difokuskan pada pengenalan kesehatan gigi dan mulut

berdasarkan siklus hidup manusia. Pendekatan ini dipilih karena setiap tahap kehidupan memiliki tantangan dan kebutuhan kesehatan gigi yang spesifik.

- a. Bayi dan anak-anak. Materi mencakup fase pertumbuhan gigi susu, tanda-tanda awal karies, dan pentingnya memperkenalkan kebiasaan menyikat gigi sejak dini. Kader dilatih untuk mengidentifikasi "fase tumbuh gigi" dan memberikan nasihat kepada orang tua tentang cara merawat gigi anak-anak mereka, termasuk bahaya *early childhood caries* akibat kebiasaan makan yang tidak tepat.
- b. Remaja dan dewasa. Fokus beralih ke kesehatan gusi (*periodontal disease*) dan pencegahan plak. Kader diajarkan untuk mendeteksi tanda-tanda awal peradangan gusi, seperti gusi berdarah, serta memberikan edukasi tentang teknik menyikat gigi yang benar dan penggunaan benang gigi.
- c. Lansia. Materi mencakup tantangan unik yang dihadapi oleh lansia, seperti masalah mulut kering, risiko karies akar, dan perawatan gigi tiruan. Kader dilatih untuk memberikan bimbingan tentang perawatan mulut yang tepat untuk memastikan kualitas hidup yang lebih baik di usia senja.

Puncak dari pelatihan teoretis adalah sesi demonstrasi praktis. Anggota tim pengabdian memberikan contoh langsung tentang cara melakukan pemeriksaan deteksi dini kesehatan gigi dan mulut. Mereka mendemonstrasikan teknik pemeriksaan visual yang sederhana, penggunaan alat bantu dasar seperti cermin mulut, dan cara mengidentifikasi kondisi umum seperti gigi berlubang atau penumpukan karang gigi. Sesi ini juga menekankan pentingnya komunikasi yang efektif dan empati, di mana kader dilatih untuk memberikan informasi dengan cara yang mudah dipahami dan tidak menakutkan bagi pasien.

Setelah demonstrasi, setiap kader diwajibkan untuk mempraktikkan keterampilan tersebut secara langsung. Dalam sesi praktik ini, para kader saling bergantian memeriksa satu sama lain, mengaplikasikan pengetahuan yang baru mereka dapatkan. Anggota tim pengabdian memberikan pendampingan personal, mengoreksi teknik, dan menjawab pertanyaan. Praktik langsung ini sangat krusial karena memungkinkan kader untuk membangun kepercayaan diri dan menginternalisasi keterampilan teknis, mulai dari cara memegang instrumen hingga cara berkomunikasi dengan pasien. Tahap terakhir dari pelatihan keterampilan adalah cara melakukan rujukan yang efektif ke puskesmas. Kader diajarkan untuk mengidentifikasi kondisi yang memerlukan penanganan profesional, seperti gigi yang sudah sangat rusak atau infeksi parah, dan membimbing pasien tentang prosedur rujukan yang tepat.

Pada tahap akhir kegiatan, dilakukan evaluasi komprehensif untuk mengukur keberhasilan program pelatihan melalui *post-test*. Berbeda dengan *pre-test*, instrumen evaluasi ini tidak hanya mengukur pengetahuan teoretis, tetapi juga menilai kemampuan praktis kader dalam melakukan pemeriksaan dan memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Hasil analisis data pada [Tabel 1](#) menunjukkan peningkatan signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test*. Setelah data diuji normalitasnya menggunakan Kolmogorov-Smirnov, dilanjutkan dengan uji *paired-samples t-test*, didapatkan nilai signifikansi $p=0,000$. Nilai ini jauh lebih kecil dari 0,05, sehingga secara statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan.

Secara spesifik, terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan yang signifikan, yaitu dari 70 menjadi 90. Hal ini memperkuat bukti bahwa pelatihan berbasis integrasi layanan primer yang dilaksanakan di Desa Petarangan sangat efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan. Peningkatan ini tidak hanya menunjukkan keberhasilan transfer pengetahuan, tetapi juga peningkatan keterampilan praktis yang krusial, memastikan kader kesehatan lebih siap untuk memberikan layanan dan edukasi yang efektif kepada masyarakat.

Tabel 1. Gambaran hasil pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan

Jenis Test	N	Standar Deviasi	Rata-Rata	P
<i>Pre-Test</i>	10	5	7	0,000
<i>Post-Test</i>	10	3	9	

Evaluasi tidak hanya mencakup peningkatan pengetahuan teoritis, tetapi juga keterampilan praktis, seperti teknik deteksi dini dan komunikasi kepada masyarakat. Penerapan praktik langsung oleh kader dalam simulasi pemeriksaan gigi berdasarkan siklus hidup juga menunjukkan peningkatan keterampilan teknis. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian dari [Gallagher et al. \(2023\)](#) yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis praktik bagi petugas kesehatan di negara berkembang meningkatkan kompetensi mereka dalam pelayanan kesehatan dasar, termasuk kesehatan mulut. Temuan ini diperkuat oleh studi [Fisher et al. \(2023\)](#) yang menyebutkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang memfasilitasi komunikasi dan edukasi antar sektor mampu mengurangi angka kejadian penyakit gigi secara signifikan. Meningkatnya pengetahuan ini diharapkan dapat mengubah sikap dan tindakan yang lebih baik bagi para kader kesehatan dalam kesehatan gigi dan mulut dalam pelayanan integrasi layanan primer.

Lebih dari sekadar keterampilan teknis, program ini juga berhasil memperkuat peran kader sebagai agen perubahan sosial di masyarakat. Mereka kini tidak hanya menjadi penyampai informasi, tetapi juga sumber dukungan sosial yang krusial bagi pasien, seperti memberikan empati dan mendampingi mereka dalam mengakses layanan rujukan. Peran ini terbukti meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif, yang sejalan dengan penelitian [Bland et al. \(2024\)](#) bahwa keterlibatan komunitas melalui dukungan sosial memperkuat ketahanan layanan kesehatan di daerah rural. Peningkatan peran sosial ini juga membantu meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui kesadaran kolektif.

Secara keseluruhan, program pengabdian ini telah membuktikan efektivitas strategi pelatihan berbasis integrasi layanan primer. Dengan melatih kader, program ini telah membangun fondasi yang kokoh untuk sistem kesehatan gigi di Desa Petarangan. Para kader yang telah diberdayakan kini menjadi perpanjangan tangan Puskesmas Kledung, mampu melakukan deteksi dini, memberikan penyuluhan, dan memfasilitasi akses masyarakat ke layanan kesehatan yang lebih tinggi. Keberadaan kader kesehatan gigi yang terampil di tingkat desa akan mengurangi beban Puskesmas, mencegah penyakit gigi yang lebih parah, dan pada akhirnya, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Program ini membuktikan bahwa investasi pada pemberdayaan kader lokal adalah strategi yang paling efektif dan relevan secara global untuk memperkuat ketahanan sistem kesehatan di tingkat akar rumput.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi awal masyarakat desa Petarangan, Kecamatan Kledung, Kabupaten Temanggung mengenai kesehatan gigi dan mulut berbasis integrasi layanan primer. Kegiatan ini akan lebih bermanfaat jika dilanjutkan kader kesehatan melakukan praktik langsung ke masyarakat dengan pengawasan tenaga kesehatan Puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada Puskesmas Kledung dan Pemerintah Desa Kledung, Kabupaten Temanggung atas terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Kontribusi Penulis

Pelaksana kegiatan: FF, AA; Penyiapan artikel: FF; Analisis dampak pengabdian: FF, AA; Penyajian hasil pengabdian: FF; Revisi artikel: FF.

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan finansial atau non – finansial yang terkait dengan artikel ini.

Pendanaan

Kegiatan dan publikasi artikel dibiayai oleh LPPM Universitas Muhammadiyah Semarang melalui hibah internal 2024.

Daftar Pustaka

- Akera, P., Kennedy, S. E., Lingam, R., Obwolo, M. J., Schutte, A. E., & Richmond, R. (2022). Effectiveness of primary school-based interventions in improving oral health of children in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, 22(1), 264. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02291-2>
- Aryal, A., Garcia Jr, F. B., Scheitler, A. J., Faraon, E. J. A., Moncatar, T. R. T., Saniel, O. P., & Ponce, N. A. (2023). Evolving academic and research partnerships in global health: a capacity-building partnership to assess primary healthcare in the Philippines. *Global Health Action*, 16(1), 2216069. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2216069>
- Benzian, H. (2021). *The WHO Global Oral Health Status Report*. World Health Organization.

- Bhayat, A. (2021). Community-based oral health promotion: A rural health approach. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 11(6), 605–611.
- Bland, A., Meyer, A., Orrantia, E., Hale, I., & Grzybowski, S. (2024). Rural physician–community engagement: Building, supporting and maintaining resilient health care strategies in three rural Canadian communities. *Australian Journal of Rural Health*, 32(5), 930–937. <https://doi.org/10.1111/ajr.13154>. Epub 2024 Jun 24
- Fisher, J., Berman, R., Buse, K., Doll, B., Glick, M., Metzl, J., & Touger-Decker, R. (2023). Achieving oral health for all through public health approaches, interprofessional, and transdisciplinary education. *NAM Perspectives*, 13. <https://doi.org/10.31478/202302b>
- Foláyan, M. O., Ishola, A. G., Bhayat, A., Tantawi, M. El, & Ndembu, N. (2025). Strengthening health systems to tackle oral diseases in Africa: Africa CDC's role. *Frontiers in Public Health*, 23. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1539805>
- Gallagher, J. E., Mattos Savage, G. C., Crummey, S. C., Sabbah, W., Varenne, B., & Makino, Y. (2023). Oral health workforce in Africa: a scarce resource. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2328. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032328>
- GBD 2019 Oral Disorders Collaborators. (2020). Global burden of oral diseases: A systematic analysis. *The Lancet*, 396(10264), 380–384.
- Jackson, S. L., Jr, W. F. V., Kotch, J. B., Pahel, B. T., & Yee, J. L. (2011). Impact of poor oral health on children's school attendance and performance. *American Journal of Public Health*, 101(10), 1900–1906. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.200915>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbangkes Kemenkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, (2023).
- Listl, S. (2015). The impact of dental care on work productivity and absenteeism. *Health Economics*, 24(4), 367–379.
- Marinho, V. C. C., Logan, S., Sheiham, A., & Higgins, J. P. T. (2004). Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD002284. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002284>
- Mujiyati, & Syahnati, T. (2022). Analisis Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pemasaran Sosial Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1), 109–115. <https://doi.org/10.36729/bi.v14i1.817>
- Nash, R., Cruickshank, V., & Elmer, S. (2024). Global perspectives of children's health literacy. In *Partnerships Between Health, Education and Communities* (pp. 1–21). Springer.
- Peres, M. A., Macpherson, L. M. D., Weyant, R. J., Daly, B., Venturelli, R., Mathur, M. R., Listl, S., Celeste, R. K., Guarnizo-Herreño, C. C., Kearns, C., Benzian, H., Allison, P., & Watt, R. G. (2019). Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, 394(10194), 249–260. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)31146-8)
- Petersen, P. E., & Kwan, S. (2020). Equity, social determinants and public health programmes – the case of oral health. *Community Dental Oral Epidemiology*, 48(5), 401–408. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2011.00623.x>
- Varenne, B. (2015). Integrating Oral Health with Non-Communicable Diseases as an Essential Component of General Health: WHO's Strategic Orientation for the African Region. *Journal Dental Education*, 79(5).

- Wang, X. (2025). Oral health issues of the disabled population: a growing concern in China. *Frontiers in Public Health*, 20. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1585300>
- Watt, R. G., Daly, B., Allison, P., Macpherson, L. M. D., Venturelli, R., Listl, S., Weyant, R. J., Mathur, M. R., Guarnizo-Herreño, C. C., Celeste, R. K., Peres, M. A., Kearns, C., & Benzian, H. (2020). Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *The Lancet*, 394(10194), 261–272. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31133-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31133-X)
- Wirza, & Febriani, H. (2023). Pelatihan Kader Kesehatan Gigi Dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Pada Masa Resiliensi Pasca Covid-19 Di Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh 2022. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 7–13.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)