

## **BAKTI SOSIAL**

**Oleh : Laelia Dwi Anggraini**

*(Makalah diberikan pada Forsila Unissula 2017, Dosen PSPDG FKIK UMY)*

### **ABSTRAK**

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%). Anggraini melaporkan anak free karies pada salah satu SD favorit di Yk adalah 10%. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak akan mengakibatkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku membutuhkan lingkungan yang mendukung dan keterampilan. Mengingat beberapa hal di atas, perlunya pelaksanaan bakti sosial pada masyarakat

Konsep Baksos adalah titik berat pada personal, institusi dan community. Masyarakat menganggap hal penting pada community. Sasarannya Masyarakat yang diajak berpikir, bersikap dan bertindak utk membangun dan mengembangkan diri. Mahasiswa yang akan dilatih dalam kancha kehidupan nyata utk menjadi kader yang 'mumpuni'. Institusi secara langsung mengembangkan dan menerapkan teori pembangunan masyarakat. Peran dan kerjasama tenaga kesehatan dan masyarakat mutlak diperlukan dlm kegiatan ini

**Kata kunci : baksos, tenaga kesehatan, masyarakat**

### **PENDAHULUAN**

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%)<sup>1)</sup>

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam duatu karbohidrat yang dapat diragikan<sup>2)</sup> Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi terdapat di seluruh dunia, tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan ekonomi. Menurut penelitian di negara-negara Eropa, Amerika, dan Asia, termasuk Indonesia, ternyata 80 -95 % anak di bawah usia 18 tahun terserang karies gigi<sup>3)</sup>

Risikesdas menyatakan prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut 23,5%. Prevalensi menggosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10 tahun keatas 91,1%(mandi pagi & sore). Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 12,6%,

dan sebelum tidur malam 28,7%. Prevalensi nasional karies aktif 43,9%. Prevalensi pengalaman karies 72,1%. Prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut umur 5-9 th 21,6% dan 10-14 th 20,6%. Prevalensi gosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10 – 14 tahun 93,8% (90,7 mandi pagi & sore). Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 11,8%, dan sebelum tidur malam 25%. Prevalensi nasional karies aktif umur 12 thn 29,8%. Prevalensi pengalaman karies umur 12 thn 36,1 % DMT-T = 0,91.<sup>4)</sup> Prevalensi free caries di SD Muh Sopen adalah 10%<sup>5)</sup>. Performed treatment indeks (PTI) anak usia 12 tahun 0,7 %. Requitment Treatment Indeks (RTI) anak usia 12 tahun 62,3%, 37,52 % murid SD telah diperiksa, 22,1 % memerlukan perawatan, dan 10,43 % mendapat perawatan<sup>4)</sup>

Risiko karies adalah kemungkinan berkembangnya karies pada individu atau terjadinya perubahan status kesehatan yang mendukung terjadinya karies pada suatu periode tertentu. Risiko karies bervariasi pada setiap individu tergantung pada keseimbangan faktor pencetus dan penghambat terjadinya karies. Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry*, penilaian risiko karies pada anak berdasarkan atas tiga bagian besar indikator karies yaitu: kondisi klinik, karakteristik lingkungan, dan kondisi kesehatan umum<sup>6)</sup>. Untuk menentukan apakah seseorang memiliki risiko karies yang tinggi atau rendah, perlu dilakukan serangkaian pemeriksaan atau evaluasi guna mengidentifikasi faktor risiko apa saja yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya karies gigi<sup>7)</sup>.

Anak yang berisiko karies tinggi harus mendapatkan perhatian khusus karena perawatan intensif dan ekstra harus segera dilakukan untuk menghilangkan karies atau setidaknya mengurangi risiko karies tinggi menjadi rendah pada tingkatan karies yang dapat diterima pada kelompok umur tertentu sehingga target pencapaian gigi sehat tahun 2010 menurut WHO dapat tercapai<sup>6)</sup>. Wilayah DKI Jakarta pada hasil evaluasi karies gigi pada anak balita tahun 1993 menemukan 44,4% anak mengalami susah makan karena keluhan sakit gigi, dan hal ini berdampak 13,1% anak mempunyai status gizi di bawah normal.<sup>8)</sup> Pada SD Kalimantan Barat ditemukan bahwa kegiatan menyikat gigi massal memakai pasta gigi berfluor setiap hari dengan cara yang tepat terbukti dapat menurunkan prevalensi penyakit karies secara bermakna 40 % selama 3 thn. Program Tooth Brushing Campaign ini merupakan program utama dalam menurunkan penyakit karies di negara Jepang, Malaysia, Thailand dan Filipina. Kegiatan ini tidak memerlukan teknologi yang canggih, dilaksanakan dibawah bimbingan guru atau dokter kecil.<sup>9)</sup>

Pendidikan kesehatan tidak cukup. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak akan mengakibatkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku membutuhkan lingkungan yang mendukung dan keterampilan. Mengingat beberapa hal di atas, perlunya pelaksanaan bakti sosial pada masyarakat <sup>10)</sup>

Konsep bakti sosial atau baksos adalah pengabdian pada masyarakat dengan titik berat pada personal, institusi dan community. Personal artinya dilakukan melibatkan tenaga medis dan pelayanan bersifat seorang demi seorang. Institusi artinya melibatkan organisasi kelembagaan tertentu maupun jejaringnya. Masyarakat artinya masyarakat pada umumnya. Masyarakat adalah suatu hal penting pada community. Sasaran baksos ialah bagaimana masyarakat yang diajak berpikir, bersikap dan bertindak utk membangun dan mengembangkan diri sehingga peduli dengan kesehatannya. Sedangkan untuk mahasiswa yang akan dilatih dalam kancah kehidupan nyata utk menjadi kader yang 'mumpuni'. Bagi sebuah institusi secara langsung mengembangkan dan menerapkan teori pembangunan masyarakat. Sasaran untuk semua lini ini melibatkan mahasiswa dan dosen sebagai bagian dari perguruan tinggi. Institusi perguruan tinggi itu sendiri dan masyarakat pada umumnya. <sup>10)</sup>

Siapa yang terlibat dalam kerja sosial dan pengabdian pada masyarakat ? Institusi menerapkan aplikasi Tri Darma Perguruan Tinggi khususnya darma Pengabdian Masyarakat. Selain itu diharapkan penanganan masalah majemuk secara komprehensif (holistik) dan berkesinambungan. Perguruan tinggi makin mantap berkiprah pada masyarakat sekitar. Bagi institusi juga sekaligus sebagai umpan balik masukan dari masyarakat terhadap kualitas kinerjanya. Selain itu juga merekatkan kerjasama bagi institusi jejaring yang terlibat. <sup>10)</sup>



Gb 1. Masyarakat menunggu pelaksanaan baksos

Masyarakat dan tokoh masyarakat dilibatkan dalam setiap sisi pelaksanaan baksos. Masyarakat dapat menyumbang bantuan tenaga, pikiran, pembaharuan, kader pembangunan. Pelibatan tokoh masyarakat juga sekaligus menghargai peran mereka. <sup>11)</sup>



Gb 2. Pelibatan para tokoh masyarakat

Pelibatan peran serta masyarakat melalui ibu-ibu PKK dan kelompok wanita lainnya (pengajian, dll) adalah hal yang penting karena ibu merupakan soko guru pada masyarakat. Kerjasama lintas sektoral (perangkat desa-puskesmas setempat- tim medis- penyelenggara) adalah hal tidak boleh dilupakan.<sup>11)</sup>



Gb 3. Kerjasama dengan berbagai lintas sektor akan mendukung pelaksanaan baksos

Wanita adalah hal penting dalam suatu pergerakan masyarakat. Pergerakan masyarakat lewat wanita dapat dilakukan melalui berbagai komunitas dan tokoh wanita pada kalangan tertentu. Pelibatan peran ibu sehingga ibu memotivasi keluarga masing-masing untuk datang pada acara tersebut.<sup>10)</sup>





Gb 4. Peran serta ibu-ibu PKK

Salah satu manfaat kegiatan ini adalah mengenal masyarakat lebih dekat serta mampu menjangkau aspirasi yang tumbuh pada masyarakat. Menyerap keluhan-keluhan mereka dan menindaklanjuti lewat kerjasama maupun kapasitas maksimal yang dimiliki institusi.<sup>10)</sup>



Gb 5. Pengabdian masyarakat membuat dekat dengan lapisan bawah

Pada sisi lain nilai pengabdian masyarakat adalah pengenalan budaya masyarakat sehingga kita akan lebih menghargai kebudayaan yang berasal dari akar rumput bangsa Indonesia. Selain itu juga melestarikan budaya adiluhung Indonesia.<sup>10)</sup>



Gb 6. Seni karawitan ditampilkan dalam salah satu upacara pembukaan baksos

Pada sisi lain pergerakan masyarakat, latihan mediasi dan sosialisasi adalah pening untuk kalangan institusi pendidikan. Menjamu dan melayani masyarakat bukanlah hal mudah. Peran serta tokoh masyarakat dan partisipasi aktif warganya akan mendukung kesuksesan baksos.<sup>10)</sup>



Gb 7. Prioritas melayani para tokoh masyarakat sekitar lokasi baksos

Kunjungan pasien yang banyak, artinya sosialisasi baik. Sosialisasi adalah unsur terpenting dalam kesuksesan suatu baksos. Masyarakat harus diberitahu melalui pengumuman yang dapat disampaikan melalui masjid, gereja atau rumah ibadah lainnya. Selain itu juga melalui edaran pada masyarakat. <sup>10)</sup>



Gb 8. Kesuksesan baksos ditandai dengan banyaknya masyarakat yang datang



Dosen sebagai salah satu unsur civitas akademika harus dilibatkan sebagai pembimbing dan harus *stand by* di lapangan. Aturan giliran jaga harus diikuti serah terima shift yang baik dan sesuai prosedural <sup>10)</sup>



Gb 9. Dosen sebagai supervisor kegiatan

Selain itu, sebaiknya bekerjasama dengan tenaga medis setempat atau tenaga medis lain profesi sehingga pelayanan baksos akan lebih lengkap dan *comprehensive*. Baksos yang baik akan bekerjasama dengan tenaga medis setempat, misal kerjasama dengan dokter Angkatan Udara, jika wilayah yang kita pakai di seputar bandara atau daerah seputar kompleks tertentu. <sup>10)</sup>



Gb 10. Kerjasama dengan instansi lain, misal Dokter Angkutan Udara

Kadang jika kegiatan itu arahan dari pimpinan ataupun hasil kolaborasi serta kerjasama, kita perlu bekerjasama dengan tenaga medis dari luar negeri. Tentunya hal ini disesuaikan dengan aturan yang berlaku di Indonesia. Membutuhkan translator yang baik, perlu pengecekan alat dan bahan medis disesuaikan ras masyarakat setempat. Pelibatan tenaga medis yang mampu berbahasa asing mutlak diperlukan dalam hal ini. <sup>10)</sup>



Gb 11. Kerjasama dengan dokter asing, dengan ijin pemerintah setempat

Alat dan bahan medis adalah hal yang perlu disiapkan dengan baik. Keberadaan dental chair yang simple dan mudah dilipat serta alat medis pendukung lainnya perlu disiapkan jauh hari sebelum pelaksanaan kegiatan dimulai. <sup>10)</sup>



Gb 12. Dental chair lapangan (milik AURI)

Pada baksos medis, perlu disiapkan mesin gigi yang simple dan mudah dibawa ke mana pun serta aplikasinya mudah di lapangan sehingga tenaga medis yang terlibat baksos, mampu menggunakannya semua.<sup>10)</sup>



Gb 13. Bur dan *Light Cure* lapangan (milik AURI)

Diperlukan manajemen alat medis, cek dengan kebutuhan masyarakat setempat, seberapa sasaran atau target yang diharapkan. Persediaan seperti set alat ekstraksi, set alat konservasi, set alat scalling, set alat diagnosa serta bahan habis pakai (kapas dll), obat habis pakai (betadine, dll). Alat medis disiapkan sebaik-baiknya. Siapkan segala peralatan sederhana, praktis, dan mudah dibawa.<sup>10)</sup>





Gb 14. Persiapan alat ekstraksi

Manajemen tim work dan alur kegiatan diatur sebaik-baiknya. Adanya pembagian kerja yang jelas. Baksos juga memerlukan tim work yang handal, manajemen team work yang baik, pengaturan shift dan serah terima pasien serta pembagian tugas yang jelas, seperti siapa yang menyiapkan alat bahan, siapa operator, siapa bertindak sebagai asisten, siapa pengatur alur, siapa penerima pasien, dan siapa pemeriksa vital sign. <sup>10)</sup>





Gb 15. Tim work yang kompak dan handal

Pada beberapa baksos yang panjang, yang jauh, maupun yang lama (lebih satu hari), kadang perlu shift petugas medis. Serah terima shift dokter diperlukan dalam hal ini sehingga keberlangsungan baksos terjaga.<sup>10)</sup>



Gb 16. Serah terima supervisor, berganti shift

Selain adanya tim work yang solid dan kompak, diperlukan pula manajemen alat medis dan bahan habis pakai, sehingga tidak berlebih saat dibawa maupun tidak kekurangan saat di lapangan. Pencatatan obat, bahan dan alat habis pakai diperlukan untuk memantau hal ini. Perlu diingat bahwa baksos biasanya di daerah terpencil, sehingga kesulitan akses tambahan alat dan bahan medis. Untuk itu diperlukan persiapan dan perhitungan sebaik-baiknya.



Gb 17. Persiapan alat dan bahan medis

Alur pelayanan medis diperlukan dalam menata masyarakat yang datang sehingga rapi dan terjaga kenyamanannya. Adanya alur pelayanan medis rapi dan jelas, membuat masyarakat tidak bingung dan nyaman selama menunggu proses antrian.<sup>10)</sup>



Gb 18. Alur pasien yang rapi

Pemeriksaan umum adalah wajib dalam pelaksanaan baksos. Kita tidak mungkin menghadapi resiko yang buruk, misal melakukan pencabutan gigi tanpa mengukur tekanan darahnya. Usahakan minimalisir side efek dalam pelayanan pada masyarakat.



Gb 19. Pemeriksaan umum termasuk vital sign adalah mutlak



Lingkungan mendukung sangat diperlukan dalam pelaksanaan baksos. Pengabdian pada masyarakat yang melibatkan banyak suku bangsa juga perlu dikondisikan. Ijin pemerintah setempat, aturan pelaksanaan baksos juga SOP tindakan lapangan diperlukan dalam hal ini. <sup>10)</sup>



Gb 20. Lingkungan yang teduh dan nyaman serta layak

Pada pelaksanaan baksos, perlu diperhatikan kondisi cuaca setempat sehingga masyarakat akan berduyun-duyun datang ke lokasi. Jika musim hujan deras, dianjurkan pelaksanaan baksos ditunda hingga cuaca aman dan nyaman. <sup>10)</sup>

Adanya program edukasi atau penyuluhan penting untuk mengubah perilaku masyarakat. Upaya preventive dan promotive mulak diperlukan. Diantaranya adalah penyuluhan kader kesehatan (ibu PKK, remaja masjid, kelompok kader). <sup>11)</sup>



Gb 21. Penyuluhan untuk ibu-ibu

Adakalanya dalam baksos, terdapat adanya temuan kasus baru. Diperlukan persetujuan pasien untuk melakukan pemotretan kasus. Perlu dijelaskan pula pentingnya kita mengetahui adanya kasus baru atau kasus yang jarang ditemukan.<sup>10)</sup>



Gb 22. Temuan kasus baru



Supervisi oleh tenaga profesional (dokter/dosen) dengan melibatkan semua unsur pada institusi. Pamitan pada masyarakat setempat adalah suatu hal yang mutlak dilakukan sebelum mengakhiri kegiatan <sup>10)</sup>



Gb 23. Pamitan kepada masyarakat dan ucapan terima kasih

#### DAFTAR PUSTAKA

- 1) Anonim, 2015, WHO
- 2) Kidd, Edwina A.M and Bechal, S.J. (1992). *Dasar-Dasar Karies dan Penanggulangannya*. Jakarta:EGC
- 3) Tarigan, Rasinta. (2013). *Karies Gigi (2<sup>nd</sup>.ed.)*. Jakarta:EGC
- 4) Anonim, 2009, *Profil Kesehatan*, Depkes RI
- 5) Anggraini, 2011, *Karies pada Anak Sekolah Sapean*, Yogyakarta
- 6) Angela, A. (2005). *Pencegahan Primer pada Anak yang Beresiko Karies Tinggi*.
- 7) Susilawati, S. Samiaty, A. dan Muhibat, S. (2007). *Penilaian Status Risiko Karies Gigi pada Murid Kelas I dan V di SDN Cinunuk Bandung*. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran.
- 8) Anonim, 1993, Dinkes DKI, Jakarta
- 9) Kartika Sari, 2009, *Kondisi Kesehatan Gigi di Indonesia*, Jakarta
- 10) Anggraini, 2010, *Penggerakan pada Masyarakat*, Kedokteran Gigi UMY, Yogyakarta
- 11) Anonim, 1997, *Kuliah Kerja Nyata*, UGM, Yogyakarta

## CONTOH PROPOSAL BAKSOS

### I. LEMBAR RINGKAS

#### Proposal Pengabdian Masyarakat Dosen Kedokteran Gigi FKIK UMY

<b>Indikator</b>	<b>Keterangan</b>
Nama Kegiatan	Bakti Sosial Milad FKIK UMY
Tujuan	a. Meningkatkan peran perguruan tinggi dalam pengabdian masyarakat b. Mempererat hubungan dengan sesama dosen, mahasiswa dan masyarakat sekitar
Penyelenggara	Civitas Akademika FKIK UMY
Sasaran	Masyarakat di lingkungan kampus
Waktu	14 April 2013
Tempat Pelaksanaan	Bangunjiwo, Kasihan, Bantul
Total Anggaran	Rp 3.500.000,00
Nama Dosen	<b>Shift 1 :</b> Pukul 08.00-10.00 WIB drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA drg. Hastoro Pintadi, Sp. Prost drg. Ika Andriani, Sp. Perio.,MDSc  <b>Shift 2 :</b> Pukul 10.00-12.00 WIB drg. Ana Medawati, M.Kes drg. Atiek Driana Rahmawati, Sp. KGA.,MDSc drg. Edwyn Saleh  <b>Shift 3:</b> Pukul 12.00-14.00 WIB drg. Widyapramana Dwi Atmaja drg. M. Bahrul Lutfianto drg. Fahmi Yunisa

## II. LEMBAR PENGESAHAN

Yogyakarta, 24 Maret 2013

Menyetujui,

**Asisten Dekan Bidang Kemahasiswaan,  
Promosi, dan Alumni FKIK UMY**

**Dekan FKIK UMY,**

drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA

dr. H. Ardi Pramono, Sp. An.,M. Kes

### **III. PENJELASAN UMUM**

#### **Proposal Pengabdian Masyarakat Dosen Kedokteran Gigi FKIK UMY**

##### **1. Latar Belakang Kegiatan**

Pengabdian Masyarakat merupakan salah satu poin dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Dalam rangka menyemarakkan Milad FKIK UMY dan melaksanakan program pengabdian masyarakat, maka dengan ini segenap civitas akademika FKIK UMY melaksanakan kegiatan Bakti Sosial, selain itu kegiatan ini berguna untuk menjalin hubungan silaturahmi dengan masyarakat dan pengurus cabang muhammadiyah setempat.

##### **2. Tema dan Nama Kegiatan**

Bakti Sosial Milad FKIK UMY

##### **3. Tujuan Kegiatan**

- a. Meningkatkan peran perguruan tinggi dalam pengabdian masyarakat
- b. Mempererat hubungan dengan sesama dosen FKIK UMY, mahasiswa FKIK UMY dan masyarakat sekitar

##### **4. Penyelenggara Kegiatan**

Civitas Akademika FKIK UMY

##### **5. Sasaran Kegiatan**

Masyarakat di lingkungan kampus

##### **6. Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

- a. Hari : Minggu
- b. Tanggal : 14 April 2013
- c. Tempat : Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

## **7. Deskripsi Kegiatan**

Kegiatan Bakti sosial ini meliputi berbagai ruh, diantaranya :

- a. Pelayanan medis (umum dan gigi)
- b. Sembako murah
- c. Pengabdian Masyarakat Dosen FKIK UMY
- d. Pemberdayaan pengurus Cabang Muhammadiyah setempat

## **8. Indikator Keberhasilan Kegiatan**

- a. Masyarakat di lingkungan tersebut mendapatkan pelayanan kesehatan gratis dan sembako murah
- b. Pengurus Cabang Muhammadiyah setempat mendapatkan bantuan untuk menghidupi kegiatannya

## **9. Nama Dokter Gigi**

**Shift 1** : Pukul 08.00-10.00 WIB

- drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA
- drg. Hastoro Pintadi, Sp. Prost
- drg. Ika Andriani, Sp. Perio.,MDS

**Shift 2** : Pukul 10.00-12.00 WIB

- drg. Ana Medawati, M.Kes
- drg. Atiek Driana Rahmawati, Sp. KGA.,MDS
- drg. Edwyn Saleh

**Shift 3**: Pukul 12.00-14.00 WIB

- drg. Widyapramana Dwi Atmaja
- drg. M. Bahrul Lutfianto
- drg. Fahmi Yunisa



## 10. Anggaran Dana

### A. Pemasukan

No.	Keterangan	Jumlah
1	Dana Pengabdian Dosen Kedokteran Gigi (9 orang x @Rp 500.000,00)	Rp 4.500.000,00
<b>Jumlah</b>		<b>Rp 4.500.000,00</b>

### B. Pengeluaran

No.	Keterangan	Jumlah
1	Fee dosen pembimbing lapangan (9 orang x @ Rp 170.000,00)	Rp 1.530.000,00
2	Pembuatan Laporan (9 orang x @ Rp 30.000,00)	Rp 270.000,00
3	Perlengkapan Habis Pakai	
	• Studi Model Besar 2 x @ Rp 75.000,00	Rp 150.000,00
	• Studi Model Sebagian 4 x @ Rp 50.000,00	Rp 200.000,00
	• Studi Model Kecil 3 x @ Rp 65.000,00	Rp 195.000,00
	• Handscoon	
	Ukuran XS 2 x @ Rp 45.000,00	Rp 90.000,00
	Ukuran S 4 x @ Rp 45.000,00	Rp 180.000,00
	Ukuran M 4 x @ Rp 45.000,00	Rp 180.000,00
	Ukuran L 2 x @ Rp 45.000,00	Rp 90.000,00
	• Masker 6 x @ Rp 60.000,00	Rp 360.000,00
	• Poster Gigi 10 x @ Rp 6.000,00	Rp 60.000,00
	• Stetoskop 4 x @ Rp 50.000,00	Rp 200.000,00
	• Tensimeter 4 x @ Rp 100.000,00	Rp 400.000,00
	• Termometer 5 x @ Rp 20.000,00	Rp 100.000,00
	• Timbangan Dewasa 1 x @ Rp 70.000,00	Rp 70.000,00
	• Timbangan Bayi 1 x @ Rp 175.000,00	Rp 175.000,00
	• Pengukur Tinggi Badan 1 x @ Rp 250.000,00	Rp 250.000,00
<b>Jumlah</b>		<b>Rp 4.500.000,00</b>

## 11. Penutup

Demikian proposal Pengabdian Masyarakat Dosen Kedokteran Gigi FKIK UMY ini kami susun sebagai permintaan dukungan dana. Atas segala bantuan dan perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

**DAFTAR PASIEN**  
**PENGABDIAN MASYARAKAT DOSEN KEDOKTERAN GIGI**

**drg.** \_\_\_\_\_

<b>No.</b>	<b>Nama Pasien</b>	<b>TTD</b>

**LAPORAN LAPANGAN**  
**PENGABDIAN MASYARAKAT DOSEN KEDOKTERAN GIGI**  
**drg. \_\_\_\_\_**

Dosen Kedokteran Gigi,

drg. \_\_\_\_\_

**CONTOH BERITA ACARA**  
**PENGABDIAN MASYARAKAT DOSEN KEDOKTERAN GIGI**  
**drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA**

Pada hari Minggu, tanggal 14 April 2013 telah dilakukan Pengabdian Masyarakat oleh **drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA** di Desa Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. Dengan pasien sejumlah    orang, dengan rincian sebagai berikut :

- Pasien gigi yang dirawat sejumlah    orang
- Pasien yang dirujuk sejumlah orang

Demikian berita acara ini dibuat.

Dosen Kedokteran Gigi,

drg. Laelia Dwi Anggraeni, Sp. KGA