

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT**



**“PENYULUHAN CARA PERAWATAN GIGI DAN MULUT PADA PENDERITA  
DIABETES MELITUS DI RUMPI PENDIAM TLOGO, TAMANTIRTO, KASIHAN,  
BANTUL, YOGYAKARTA”**

**PENGUSUL:**

Yanuar Primanda, MNS (NIK: 1985103201110173 177/ NIDN: 0503018502)

Bambang sugiarto	(20130320001)
M. Rofiqul Minan	(20130320002)
Dwi Arini	(20130320003)
Lisyah B. Paputungan	(20130320006)
Eka Asti Wijaya	(20130320007)

**DIBIAYAI DANA PSIK FKIK UMY**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2017**

## LEMBAR PENGESAHAN

### PROPOSAL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. **Judul Pengabdian** : Penyuluhan Cara Perawatan Gigi dan Mulut pada Penderita Diabetes Melitus di Rumpi Pendiam Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
2. **Bidang** : Keperawatan
3. **Ketua Tim Pengusul**
- a. Nama Lengkap : Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS
  - b. NIK : 050318502/1985103201110 173 177
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Golongan : Penata Muda/IIIB
  - e. Program Studi : Ilmu Keperawatan
  - f. Bidang Ahli : Keperawatan Medikal Bedah
  - g. Nomor HP : 0878 383 05050
  - h. Alamat (e-mail) : Andromeda\_prim@yahoo.com
4. **Anggota Tim Pengusul**
- a. Jumlah Tim : 5 orang (mahasiswa)
  - b. Nama Anggota Tim : Bambang Sugiarto (20130320001)  
M. Rofiqul Minan (20130320002)  
Dwi Arini (20130320003)  
Lisyah B. Paputungan (20130320006)  
Eka Asti Wijaya (20130320007)
5. **Lokasi Kegiatan** : Rumpi Pendiam Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
6. **Waktu Pelaksanaan** : 1 hari
7. **Biaya Pengabdian** : Rp. 500.000,-

Yogyakarta, 10 Januari 2016

Mengetahui,

Ka. Prodi PSIK FKHK UMY



Sri Sumaryani, M.Kep., Sp.Mat

NIK : 19770313200104 173 046

Ketua Tim Pengusul

Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS

NIK : 1985103201110 173 177

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul.....	i
Lembar Pengesahan .....	ii
Daftar Isi.....	iii
Ringkasan.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
BAB III METODE DAN MATERI.....	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	11
BAB V PENUTUP .....	15
Daftar Pustaka.....	16
Lampiran–lampiran .....	17

## RINGKASAN

Diabetes melitus merupakan penyakit yang terjadi akibat peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif maupun adanya resistensi insulin. Salah satu komplikasi dari penyakit diabetes melitus adalah gangguan kesehatan gigi dan mulut seperti periodontal, xerostomia dan gingivitis. Periodontal merupakan penyakit yang mengenai jaringan pendukung gigi. Hal ini disebabkan karena menyikat gigi yang salah, kebiasaan buruk merokok, faktor kehamilan dan gangguan sistemik diabetes melitus. Gingivitis merupakan penyakit yang terjadi akibat gula darah yang tidak terkontrol, mengganggu sel darah putih dan imun yang berfungsi untuk sistem pertahanan tubuh. Xerostomia atau mulut kering karena akibat gejala diabetes yaitu poliuria (sering BAK) sehingga menyebabkan saliva berkurang.

Upaya pencegahan gangguan gigi dan mulut pada penderita diabetes melitus dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan mengikuti pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin, pemeriksaan berkala DM dan mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan edukasi dan demonstrasi tentang cara menyikat gigi yang benar serta waktu dan frekuensinya untuk mencegah komplikasi pada gigi dan mulut penderita diabetes melitus yang dilaksanakan pada warga yang tergabung dalam rumpi pendiam dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini sangat penting dan bermanfaat sebagai usaha pencegahan komplikasi gigi dan mulut penderita diabetes melitus. Kegiatan ini perlu melibatkan lebih banyak penderita diabetes dan melibatkan tenaga kesehatan setempat.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Analisis situasi**

WHO pada September 2012 menyatakan bahwa jumlah penderita DM di dunia mencapai 347 juta orang dan lebih dari 80% kematian akibat DM terjadi pada negara miskin dan berkembang. Tiga perempat kasus DM di diagnosa pada tahun <18 tahun (ADA, 2016) dan setiap 10 detik 1 orang meninggal karena Diabetes Melitus. Jenis DM yang paling banyak diderita dan prevalensinya terus meningkat adalah DM Tipe 2 dengan kasus terbanyak yaitu 90% dari seluruh kasus di dunia (WHO, 2013)

Jumlah penderita Diabetes melitus pada tahun 2014 di Indonesia sekitar 9,1 juta dan diperkirakan mencapai 14,1 juta orang pada tahun 2035 (Perkeni, 2015). Di Indonesia menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi penderita DM pada tahun 2013 (2,1%) mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2007 (1,1%). Prevalensi Dm tertinggi terdapat di provinsi D.I Yogyakarta dengan nilai prevalensi 2,6%, yang kemudian diikuti oleh D.K.I Jakarta dengan 2,5% dan Sulawesi Utara 2,4%. Pada tahun 2012 tercatat terdapat 12.252 pasien DM, baik rawat jalan, rawat inap, atau instalasi gawat darurat. Pada tahun 2013 jumlah pasien dengan kondisi serupa naik menjadi 12.915. Hal serupa juga terjadi di RSUP dr. Sarjito.

Penyakit diabetes melitus adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun bisa dikontrol dengan cara melaksanakan 5 pilar penatalaksanaan DM diantaranya edukasi, terapi gizi, aktivitas, pengobatan dan manajemen diri. Salah satu hal yang perlu diedukasikan pada penderita diabetes melitus adalah perawatan gigi dan mulut karena Riset kesehatan daerah (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, tetapi hanya 8,1% yang menerima perawatan dan pengobatan. Periodentitis merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita diabetes melitus dengan tingkat prevalensi yang tinggi hingga mencapai 75% (Rikawaraswati, 2015). Penderita diabetes melitus dengan kondisi kebersihan mulut yang jelek dan adanya angiopati diabetik menyebabkan suplai oksigen berkurang sehingga bakteri anaerob mudah berkembang.

## **B. Permasalahan mitra**

Jumlah penderita di Dusun Tlogo, Kecamatan Tamantirto, Kabupaten Bantul sebanyak 20 orang. Penderita DM tersebut memiliki pekerjaan yang beragam seperti Ibu Rumah Tangga, Petani dan lain-lain. Sebagian besar penderita DM belum mengetahui bahwa salah satu komplikasi dari penyakit DM ialah gangguan pada gigi dan mulut serta dari hasil observasi banyak penderita DM yang sudah memiliki pada masalah gigi dan mulut seperti karies. Sebagian besar penderita DM mengatakan bahwa belum rutin dalam melakukan pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut dikarenakan terlalu sibuk dengan pekerjaan dan kegiatan sehari-hari serta kurangnya pengetahuan tentang komplikasi yang terjadi pada gigi dan mulut akibat penyakit DM. Oleh karena itu diperlukan solusi untuk menanganinya.

## **C. Solusi yang ditawarkan**

Jumlah penderita diabetes mellitus semakin meningkat setiap waktunya, sedangkan tingkat pengetahuan tentang diabetes mellitus dan pencegahan komplikasi kurang. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM adalah terganggunya kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, dibutuhkan pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang pemeriksaan, perawatan gigi dan mulut pada masyarakat dusun Tlogo. Solusi yang ditawarkan dalam masalah ini adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang pemeriksaan, perawatan gigi dan mulut bagi penderita diabetes pada masyarakat dusun Tlogo.

## **D. Tujuan kegiatan**

Tujuan dari kegiatan ini adalah :

1. Melakukan screening masalah gigi dan mulut pada penderita DM
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara merawat gigi dan mulut , serta pencegahan komplikasi gigi dan mulut pada penderita DM

## **E. Manfaat kegiatan**

Manfaat dari kegiatan ini adalah

1. Menjelaskan masalah yang terjadi pada gigi dan mulut pada penderita DM
2. Menjelaskan cara perawatan gigi dan mulut yang benar
3. Mencegah terjadinya komplikasi pada penderita DM terutama komplikasi pada gigi dan mulut.

## F. Target luaran

Diketahui status kesehatan gigi dan mulut pada penderita DM di daerah Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.. peserta mengetahui.. peserta mengalami masalah kesehatan gigi seperti.

## G. Kegiatan penunjang

Kegiatan penunjang dilaksanakan dengan cara melakukan pemeriksaan umum, yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah pemeriksaan kadar gula darah penderita diabetes mellitus di dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

## H. Jadwal Kegiatan

	Kegiatan	Pelaksanaan		
		9 Januari 2017	15 Januari 2017	25 Januari 2017
1.	Pengajuan proposal			
2.	Penyuluhan kesehatan			
3.	Penyusunan laporan kegiatan			
4.	Penyerahan laporan kegiatan			

## J. Rincian Biaya

No	Penggunaan	Jumlah
1.	Pembuatan poster	Rp. 40.000,-
2.	Alat dan bahan	Rp. 70.000,-
3.	Konsumsi	Rp. 75.000,-
4.	Fotocopy proposal dan laporan	Rp. 35.000,-
5.	Transportasi	Rp. 280.000,-
	Jumlah	Rp. 500.000,-

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah syndrome gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi akibat defisiensi sekresi insulin atau berkurangnya aktivitas biologis insulin atau keduanya (Smaltze & Bare, 2007). Diabetes melitus merupakan kelainan metabolik yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah yang terjadi sebagai akibat defisiensi insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas yang bersifat absolut atau relative (Nasution, 2008).

#### 2. Klasifikasi Diabetes Melitus

Menurut (Hasdianah, 2012) klasifikasi Diabetes melitus terdiri atas :

##### a. Diabetes melitus tipe 1

Tipe ini juga dikenal sebagai juvenil onset diabetes. Penderita DM tipe 1, hidupnya tergantung dengan insulin dari luar tubuh karena pankreas sebagai organ penghasil insulin tidak adekuat mencukupi kebutuhan tubuh. 95 % DM tipe 1 disebabkan oleh proses autoimun dan sisanya bersifat ideopatik.

##### b. Diabetes Melitus tipe 2

Juga dikenal sebagai maturity Onset Diabetes (MOD) diabetes ini disebabkan oleh berkurangnya produksi insulin dari sel beta pankreas, menurunnya aktivitas insulin jaringan dan atau meningkatnya resistensi jaringan terhadap insulin

##### c. Diabetes tipe lain

Merupakan diabetes yang disebabkan kelainan pankreas, kelainan hormonal, karena obat atau zat kimia, kelainan reseptor insulin, kelainan genetik dll.

##### d. Diabetes Gestasional

Diabetes ini merupakan diabetes kehamilan yaitu intoleransi glukosa yang terjadi selama kehamilan hal ini dapat terjadi pada trimester kedua kehamilan karena sekresi hormon pertumbuhan dan hormon chorionik somatomotropin (HCS) meningkat untuk mensuplai asam amino dan glukosa ke fetus.

#### 3. Komplikasi Diabetes Melitus

Menurut (Rumahorbo, 2014) komplikasi diabetes melitus terbagi menjadi komplikasi akut dan kronik, antara lain :

a. Komplikasi akut

1) Hipoglikemi

Hipoglikemia adalah suatu kondisi menunjukkan gula darah rendah <50 mg/dl. Keadaan ini terjadi akibat pemberian insulin berlebihan, konsumsi makanan terlalu sedikit, atau karena aktivitas fisik yang berat dan berlebihan. Gejala hipoglikemi seperti tremor, takikardi, palpitasi sakit kepala, kejang bahkan kehilangan kesadaran.

2) Diabetes ketoasidosis

Disebabkan oleh tidak adanya insulin atau tidak cukupnya insulin. Keadaan ini mengakibatkan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Gejalanya berupa dehidrasi, kehilangan elektrolit, dan asidosis.

3) Syndrome Hiperglikemi Hiperosmolar non ketotik

Merupakan keadaan yang didominasi oleh hiperosmolaritas dan hiperglikemia yang disertai perubahan tingkat kesadaran. Keadaan ini menyebabkan glukosuria dan dehidrasi.

b. Komplikasi kronik

1) Komplikasi makrovaskular

Perubahan pembuluh darah besar akibat aterosklerotik menimbulkan masalah yang serius pada diabetes. Aterosklerotik yang terbentuk sangat beragam tergantung lokasi pembuluh darah yang terkena, derajat sumbatan yang ditimbulkan dan lamanya sumbatan itu terjadi. Aterosklerotik yang terjadi pada pembuluh darah arteri koroner maka akan menyebabkan penyakit jantung koroner. Sedangkan aterosklerotik yang terjadi pada pembuluh darah cerebral akan menyebabkan stroke infark dengan jenis Transient Ischemic Attack.

2) Komplikasi mikrovaskuler

a) Retinopati diabetikum

Disebabkan oleh perubahan dalam pembuluh darah kecil pada retina mata. Retina mengandung banyak pembuluh darah kecil seperti arteriole, venula dan kapiler. Retinopati diabetik dapat menyebabkan kebutaan.

b) Nefropati diabetikum

Bila kadar glukosa darah meninggi maka mekanisme filtrasi ginjal akan mengalami stress yang mengakibatkan kerusakan pada membran filtrasi sehingga terjadi kebocoran protein darah ke dalam urin. Kondisi ini mengakibatkan tekanan pada pembuluh darah ginjal meningkat. Kenaikan tekanan tersebut, berperan sebagai stimulus dalam terjadinya nefropati. Nefropati diabetik dapat mengakibatkan gagal ginjal.

c) Neuropati diabetikum

hiperglikemi merupakan faktor utama terjadinya neuropati diabetikum. Terdapat 2 tipe neuropati diabetik yaitu polineuropati sensorik dan neuropati otonom. Polineuropati sensorik ditandai dengan parastesia (rasa tertusuk-tusuk, kesemutan, dan peningkatan kepekaan) dan rasa terbakar khususnya pada malam hari. Dengan bertambah lanjutnya neuropati ini, kaki akan terasa baal. Penurunan sensibilitas terhadap sentuhan ringan dan nyeri serta suhu, membuat penderita neuropati diabetik mengalami cedera dan infeksi pada kaki tanpa diketahui.

d) Neuropati otonom menyerang sistem saraf otonom dan mengakibatkan berbagai disfungsi otonom yang mengenai organ tubuh seperti kardiovaskuler, gastrointestinal, urinarius, kelenjar adrenal dan disfungsi seksual.

c. Komplikasi Gigi Dan Mulut

- 1) Periodontal. Salah satu komplikasi gigi dan mulut pada penderita DM yaitu periodontal. Penyakit periodontal merupakan penyakit yang mengenai jaringan pendukung gigi. Hal ini bisa disebabkan karena menyikat gigi yang salah, kebiasaan buruk merokok, faktor kehamilan, serta gangguan sistemik diabetes melitus (Lestari dkk, 2016).
- 2) Gingivitis. Selain periodontitis, penyakit sistemik lain dalam rongga mulut yang merupakan salah satu manifestasi dari penyakit diabetes melitus adalah gingivitis, hal ini dapat terjadi pada penderita diabetes akibat gula darah yang tidak terkontrol mengganggu sel darah putih dan sel imun seperti neutrofil, monosit dan makrofag yang berfungsi untuk sistem pertahanan tubuh. Hal ini menyebabkan kemampuan tubuh

pasien diabetes melitus untuk melawan bakteri menurun dan rentan terhadap infeksi. Pada penderita DM terjadi peningkatan jumlah bakteri dalam rongga mulut yang dapat menyebabkan gingivitis (Monoarfa, 2015).

- 3) Xerostomia (mulut kering) terjadi karena pada penderita DM mengalami poliuria atau sering pipis dan penurunan aliran saliva (air liur) hal ini dapat menyebabkan caries, kandidiasis, periodentitis dan gingivitis.
- 4) Caries terjadi karena pH pada mulut dalam keadaan asam. Caries pada penderita DM terjadi karena jumlah saliva yang berkurang, mengakibatkan sisa makanan dan bakteri mudah menempel di gigi kemudian merusak email gigi dan gigi terlihat berlubang kehitaman atau karies.
- 5) Candidiasis adalah penyakit infeksi jamur yang bersifat primer atau sekunder yang disebabkan oleh jamur genus candida terutama candida albicans. Penyakit ini dapat berjalan akut atau kronik dan terlokalisir pada kulit, mulut, tenggorokan, kulit kepala, vagina, jari, kuku, paru-paru dan slaruan pencernaan (Ramali, 2001 dalam Oktavia, 2014)

#### 4. Cara Mengatasi Masalah Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Penderita DM

Menurut penelitian Lestari et al (2016) sebagian besar responden mengetahui bahwa tindakan menyikat gigi merupakan salah satu cara menjaga kebersihan gigi dan mulut yang mudah dilakukan serta tidak membutuhkan biaya yang mahal. Responden juga mengetahui bahwa gigi dan mulut yang kurang bersih merupakan faktor resiko terjadinya penyakit gigi dan mulut. hal ini menunjukkan bahwa salah satu cara mencegah komplikasi penderita DM terutama komplikasi gigi dan mulut adalah dengan melakukan perawatan gigi dan mulut seperti menyikat gigi dan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Untuk mencegah terjadinya xerostomia (mulut kering) klien dapat mengkonsumsi air putih lebih sering agar mulut tetap lembab dan tidak mudah terinfeksi bakteri.

Berdasarkan hasil penelitian Lestari et al(2016) menyatakan bahwa 86% responden tidak mengetahui cara menyikat gigi yang baik dengan metode gabungan antara teknik menyikat secara vertikal, horizontal dan roll. Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa 77 % responden kurang mengetahui tentang waktu menyikat gigi yang baik yaitu dilakukan setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Serta 50% dari

responden penelitian lestari, 2016 tidak mengetahui bahwa frekuensi menyikat gigi yang baik minimal 2x sehari. Sehingga dari kegiatan ini peserta dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pencegahan komplikasi gigi dan mulut penderita DM dengan memberikan edukasi tentang teknik menyikat gigi dan benar, waktu menyikat gigi yang tepat dan frekuensi menyikat gigi dalam sehari.

Kandidiasis atau oral thrust dapat dikurangi dengan oral hygiene yaitu dengan cara menggosok bagian lidah yang terkena kandidiasis menggunakan sikat gigi yang lembut dengan cara menyikat yang lembut juga, bisa dengan berkumur-kumur menggunakan baking soda atau madu.

## **BAB III**

### **METODE DAN MATERI**

#### A. Metode

Pada kegiatan penyuluhan masyarakat ini, metode yang kami lakukan adalah dengan melakukan penyuluhan perawatan kesehatan gigi dan mulut kepada warga Rumpi Pendiam di Tlogo Kasihan Bantul yang bertujuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

#### B. Alat dan bahan

Alat dan bahan yang digunakan adalah:

1. Glukocek
2. Alcohol swab
3. Strip gokotest
4. Handrub
5. Handscon
6. Tensi
7. Timbangan Berat Badan
8. Alat ukur Tinggi Badan
9. Lembar biodata
10. Lembar pengkajian status kesehatan gigi dan mulut
11. Kuisisioner pre dan post intervensi
12. Speaker
13. Alat peraga
14. Sikat gigi
15. Pasta gigi
16. Poster

#### C. Prosedur pelaksanaan kegiatan

Kegiatan penyuluhan masyarakat ini dilakukan pada hari Minggu, 15 Januari 2017 pukul 08.00 – Selesai bertempat di Rumpi pendiam di Tlogo Kasihan Bantul, DIY. Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Persiapan alat dan bahan
2. Doa dan tilawah
3. Verifikasi data pasien
4. Mengisi kuisisioner Pre test intervensi pengetahuan perawatan gigi dan mulut

5. Perkenalan anggota kelompok
6. Penjelasan kegiatan
7. Pengkajian tinggi badan, berat badan, dan gula darah
8. Pengkajian gigi dan mulut
9. Edukasi cara perawatan gigi dan mulut
10. Demonstrasi cara perawatan gigi dan mulut
11. Mengisi kuisioner Post test intervensi pengetahuan perawatan gigi dan mulut
12. Dokumentasi
13. Penutup

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Keterangan Umum Desa Dan Kependudukan**

Desa Tlogo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta meliputi 3 RT yang terdiri atas jumlah penduduk dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding jumlah penduduk dengan jenis kelamin laki-laki. Hasil Sensus Penduduk Desa Tlogo menyebutkan bahwa terdapat 927 jiwa dengan sekitar 197 kepala keluarga.

#### **B. Perumahan Dan Lingkungan Hidup**

Banguna rumah di dusun Tlogo terdiri dari rumah permanen dan rumah semi permanen. Di dusun tersebut, semua warga telah menikmati fasilitas listrik yang tersebar merata. Jalan utama di dusun ini juga telah difasilitasi dengan penerangan yang cukup. Penduduk desa Tlogo sebagian besar menggunakan bahan bakar gas untuk keperluan rumah tangga. Terdapat tempat pembuangan sampah yang dikumpulkan untuk kemudian diangkut oleh petugas pengangkut sampah, dan ada sebagian besar penduduk yang membuang sampah kemudian dibakar. Tempat buang air besar sebagian besar penduduk sudah menggunakan jamban sendiri. Pemukiman rumah sebagian besar sudah terlihat bersih dan tidak terlihat lingkungan hidup yang tercemar.

#### **C. Fasilitas Desa**

Desa Tlogo, Kasihan, Bantul memiliki fasilitas umum berupa sebuah joglo yang sering digunakan untuk kegiatan masyarakat seperti rapat warga, kegiatan remaja, kegiatan lansia, kegiatan rumpi pendiam dan lain-lain. Dusun Tlogo juga memiliki masjid dan mushola sebagai tempat beribadah bagi masyarakat yang beragama islam, dan kegiatan pengajian. Namun, untuk fasilitas kesehatan di dusun ini hanya terdapat puskesmas pembantu dan posyandu, serta belum ada klinik ataupun rumah sakit.

#### **D. Angkutan, Komunikasi Dan Informasi**

Jalan di dusun Tlogo telah beraspal dan dapat dilalui kendaraan beroda dua dan beroda empat sebagai sarana dan prasarana transportasi antar dusun. Namun, di dusun ini tidak terdapat akses angkutan umum karena sebagian besar masyarakat dusun Tlogo telah memiliki kendaraan pribadi. Di dusun ini sudah tidak terdapat telepon umum ataupun warung internet karena masyarakat sudah memiliki telepon seluler yang sebagian besar sudah canggih. Selain itu di dusun Tlogo belum terdapat kantor pos.

E. Pelaksanaan Pemeriksaan, Edukasi Dan Demonstrasi Kebersihan Gigi Dan Mulut Penderita Diabetes Melitus

Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan, edukasi dan demostrasi kebersihan gigi dan mulut penderita diabetes melitus di dusun Tlogo dihadiri 11 warga. Kegiatan diawali dengan warga yang datang melakukan registrasi kemudian dilanjutkan dengan meminta warga unruk mengisi kuisisioner *pre test* yang terdiri dari lima pertanyaan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik berupa berat badan, tekanan darah, glukosa darah sewaktu dan pemeriksaan gigi dan mulut. Setelah pengkajian dan pemeriksaan dilakukan, warga dikumpulkan untuk mendengarkan edukasi tentang cara menyikat gigi yang benar dan dilanjutkan dengan demostrasi. Setelah diberikan edukasi dan demostrasi, warga diminta untuk mengisi kuisisioner *post test*. Kuisisioner *pre test* dan *post test* dikumpulkan beserta hasil pemeriksaan seperti yang dijelaskan pada tabel dibawah ini:

No	Nama	Umur (tahun)
1	Ny Margono	46
2	Bp Hartoyanto	67
3	Ny Hartowiyarso	63
4	Ny Ponilah	62
5	Ny Mujirah	65
6.	Bp Parjiono	41
7	Ny Hardiah	67
8	Ny Notoribulah	68
9	Ny Raudiyah	60
10	Ny Margini	70
11	Bp Paeran	54

No	Nama	<i>Pre test</i>					<i>Post test</i>					Jumlah jawaban benar	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
1	Ny Margono	B	B	S	B	B	B	S	B	S	S	3	4
2	Bp Hartoyanto	S	S	S	B	B	S	S	S	B	B	2	2
3	Ny Hartowiyarso	S	B	B	S	B	S	B	B	S	B	2	2
4	Ny Ponilah	S	B	B	S	B	S	B	B	S	B	2	2
5	Ny Mujirah	S	B	S	B	B	S	B	S	B	B	1	1
6	Bp Parjiono	S	S	S	S	S	-	-	-	-	-	2	-
7	Ny Hardiah	S	B	S	B	B	-	-	-	-	-	1	-
8	Ny Notoribulah	B	B	S	B	B	-	-	-	-	-	2	-
9	Ny Raudiyah	S	B	S	S	S	B	B	B	B	S	2	4
10	Ny Margini	B	B	B	B	B	-	-	-	-	-	3	-
11	Bp Paeran	B	B	B	B	B	-	-	-	-	-	3	-

Peserta rumpi pendiam sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang diabetes melitus, namun untuk pengetahuan mengenai pemeriksaan, edukasi dan perawatan kesehatan gigi dan mulut masih kurang. Peserta mengatakan bahwa belum pernah diadakan penyuluhan terkait pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Peserta juga mengatakan belum adanya kegiatan rutin untuk pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut. Hasil kuisioner *pre test* dan *post test* didapatkan bahwa lebih dari 50% peserta tidak menjawab pertanyaan dengan benar. Perilaku yang salah tentang pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut diantaranya, pemeriksaan gigi dan mulut yang tidak dilakukan secara rutin setiap 6 bulan sekali, kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut yang tidak tertangani akan menjadi komplikasi, frekuensi menyikat gigi yang tidak tepat, dan akibat dari menyikat gigi setelah makan. Data dari pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut didapatkan semua peserta mengalami kerusakan periodontal berat dan kehilangan fungsi pengunyahan.

Pada saat edukasi dan demonstrasi cara menyikat gigi yang benar, peserta memperhatikan dengan seksama. Hambatan peserta saat melakukan edukasi adalah kesulitan mengingat urutan dan arah menyikat gigi yang benar, serta mengatakan sulit untuk membiasakan menyikat gigi secara teratur minimal 2 kali sehari dengan cara yang benar dan waktu yang tepat.

Edukator memberikan pester berupa langkah-langkah menyikat gigi yang benar dan waktu serta frekuensi yang tepat sehingga bisa dijadikan pengingat peserta dalam melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Komplikasi gigi dan mulut diabetik adalah kelainan yang terjadi pada mulut penderita diabetes melitus yang dapat berupa periodontal, gingivitis dan xerostomia. Salah satu faktor resiko terjadinya komplikasi gigi dan mulut pada penderita diabetes adalah kurangnya edukasi tentang perilaku yang dapat mencegah terjadi komplikasi gigi dan mulut kepada penderita diabetes, sehingga selain melakukan pengontrolan kadar gula darah secara teratur maka pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut penderita diabetes sangat diperlukan dalam mencegah terjadinya komplikasi khususnya gigi dan mulut. Oleh karena itu, pemeriksaan, edukasi dan demonstrasi kebersihan gigi dan mulut sangat dianjurkan bagi penderita diabetes melitus untuk mencegah komplikasi gigi dan mulut. Kegiatan pemeriksaan, edukasi dan demonstrasi kebersihan gigi dan mulut ini mendapat apresiasi positif dari peserta. Kegiatan seperti ini hendaknya dilakukan secara rutin minimal dua minggu sekali dengan melibatkan warga, mahasiswa kesehatan dan petugas kesehatan yang lebih banyak lagi. Selain edukasi dan demonstrasi bersama mengenai pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut, ada baiknya jika kegiatan dilengkapi dengan adanya monitoring untuk penderita diabetes melitus karena mereka sudah mengetahui secara teori namun belum mampu menerapkannya secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

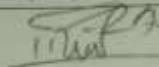
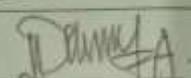
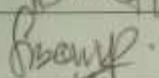
- Rumahorbo, Hotma.2014.*Mencegah Diabetes Melitus dengan Perubahan Gaya Hidup*. Bogor : IN MEDIA
- Hasdianah, H. R. Dr.2012.*Mengenal Diabetes Melitus pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Lestari, Dian P.; Wowor, Vonny N. S.; Tambunan, Elita.2016.Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Jaringan Periodontal pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Manembo-nembo Bitung.*Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume. 4 No. 2
- Monoarfa, Olyvia Octaviany; Pandelaki, Karel; Mintjelungan, Christy N.2015.Gambaran Status Gingiva pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado.*Jurnal e-GiGi (eG)*, Volume. 3 No. 1
- Kementrian Kesehatan (KEMENKES) Republik Indonesia.2014.*Situasi dan Analisis Diabetes*.Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
- Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. (2016, Mei). Retrieved November 30, 2016, from [http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2016/08/narasi\\_profil\\_2016.pdf](http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2016/08/narasi_profil_2016.pdf)

## Lampiran I. Fotocopy KTM



## Lampiran II. Daftar Hadir

Presensi kehadiran pengabdian masyarakat perawatan kesehatan Gigi dan Mulut pada penderita Diabetes Melitus di Rumpi Pendiam Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta

No	Nama Peserta	TTD
1.	Bambang Sugianto (20130320001)	
2.	M. Rofiqul Minan (20130320002)	
3.	Dwi Anni (20130320003)	
4.	Lisyah B. Paputungan (20130320006)	
5.	Eka Asti Wijaya (20130320007)	
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Presensi kehadiran pengabdian masyarakat perawatan kesehatan Gigi dan Mulut pada penderita Diabetes Melitus di Rumpi Pendiam Tlogo Kasihan Bantul Yogyakarta

No	Nama Peserta	TTD
1.	Bp. Hartoyaso	<i>[Signature]</i>
2.	Ibu Harto Wijarso	<i>[Signature]</i>
✓ 3.	Ibu Parila	<i>[Signature]</i>
✓ 4.	Ibu Myjirah	<i>[Signature]</i>
5.	Ibu Handiyah	<i>[Signature]</i>
6.	Ibu Woto Rubilah	<i>[Signature]</i>
7.	Ibu. Mangini	<i>[Signature]</i>
8.	Ibu Margono	<i>[Signature]</i>
9.	Bp. Paesan	<i>[Signature]</i>
10.	Bpk Parjiono	
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

### Lampiran III. Ucapan Terimakasih

Ucapan Terimakasih

Kepada Yth :

1. Yanuar Primanda S.Kep., Ns., MNS., HNC
2. Kelompok Skillab 1A PSIK UMY 2013
  - Bambang sugiarto (20130320001)
  - M. Rofiqul Minan (20130320002)
  - Dwi Arini (20130320003)
  - Lisyah B. Paputungan (20130320006)
  - Eka Asti Wijaya (20130320007)

Dosen dan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Di Yogyakarta

Assalamualikum Wr.Wb

Sehubung dengan dilaksanakannya program pengabdian masyarakat berupa Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan, Perawatan dan cara melakukan Sikat Gigi yang baik dan benar bagi Penderita Diabetes Melitus di Dusun Tlogo, Kasihan, Bantul yang diselenggarakan pada :

Hari : Minggu, 15 Januari 2017

Jam : 08.00 – selesai

Tempat : Balai Desa Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul

Dengan ini kami selaku perwakilan dari warga Dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul mengucapkan terimakasih atas program pengabdian masyarakat yang telah Bapak/Ibu dan Saudara/Saudari laksanakan di dusun kami.

Demikian ucapan terimakasih ini kami sampaikan, semoga kerjasama yang baik ini akan tetap terbina di masa yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 15 Januari 2017

Mengetahui

Ketua RT

Kepala Dukuh Dusun Tlogo

( )

( )

**Lampiran IV. Foto Kegiatan**



# SUDAHKAH ANDA MENYIKAT GIGI DENGAN BENAR?

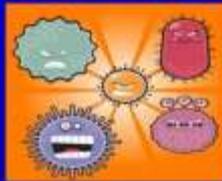
GUNAKAN SIKAT GIGI YANG BERBULU LEMBUT DAN PASTA GIGI SECUKUPNYA  
BIASAKAN GOSOK GIGI SETIAP



SETELAH MAKAN DAN SEBELUM TIDUR

## Tujuan menggosok gigi :

1. Agar terbebas adanya kuman pada mulut



2. Mencegah kerusakan pada gigi (gigi menguning dan berlubang)

3. Mencegah bau mulut



## Langkah—langkah menggosok gigi yang baik dan benar :

**PERTAMA** Gosok gigi bagian luar dengan gerakan keatas kebawah secara lembut.



**KEDUA** Gosok gigi bagian dalam gigi belakang dengan gerakan memutar.

**KETIGA** Gosok gigi bagian dalam gigi depan dengan gerakan keatas kebawah .



Bersihkan permukaan gigi belakang dengan gerakan sikat maju mundur.

Bersihkan lidah dari belakang sampai ujung lidah.



# MASALAH GIGI DAN MULUT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS

## 1. Xerostomia (Mulut Kering)



- Mulut kering disebabkan oleh penurunan air liur dan sering buang air kecil
- Pada penderita xerostomia (mulut kering) dianjurkan untuk banyak minum

## 2. Gingivitis (Radng Pada Gusi)



- Radang pada gusi disebabkan oleh bakteri yang berasal dari sisa makanan, sehingga menyebabkan gangguan pada mulut
- Gingivitis dapat dicegah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut

## 3. Periodontitis (Radang pada Gusi dan Tulang)



- Periodontitis disebabkan oleh infeksi bakteri, yang dapat merusak gusi sehingga tidak melekat pada gigi dan membuat gigi goyang
- Periodontitis dapat dicegah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut

## 3. Caries (Gigi Berlubang)



- Disebabkan oleh sisa makanan yang menyebabkan munculnya bakteri yang membuat gigi berlubang
- Caries dapat dicegah dengan pemeriksaan kadar gula darah, dan pemeriksaan gigi rutin 6 bulan sekali.

## Lampiran VI. Hasil Pemeriksaan

Lampiran 4. Hasil Pemeriksaan

<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Purbaningrat</p> <p>Usia : 61 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 66 kg</p> <p>GDS : 129</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Purbaningrat</p> <p>Usia : 61 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 66 kg</p> <p>GDS : 129</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Fachr</p> <p>Usia : 61 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 66 kg</p> <p>GDS : 248</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Prayogo</p> <p>Usia : 70 tahun</p> <p>TD : 170/90 BB : 41 kg</p> <p>GDS : 151</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Ibu Purdesa</p> <p>Usia : 67 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 112 kg</p> <p>GDS : 129</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Ibu Margani</p> <p>Usia : 70</p> <p>TD : 170/90 BB : 55 kg</p> <p>GDS : 31</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Ibu Naterubilah</p> <p>Usia : 68 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 51 kg</p> <p>GDS : 64</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Ibu Margero</p> <p>Usia : 46 th</p> <p>TD : 140/80 BB : 45 kg</p> <p>GDS : 242</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Purbaningrat</p> <p>Usia : 64 th</p> <p>TD : 170/90 BB : 29</p> <p>GDS : 38</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Bp. Purbaningrat</p> <p>Usia : 61</p> <p>TD : 170/90 BB : 66 kg</p> <p>GDS : 108</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama : Ibu Ruyun</p> <p>Usia : 60</p> <p>TD : 170/90 BB : 71</p> <p>GDS : 194</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama :</p> <p>Usia :</p> <p>TD : BB :</p> <p>GDS :</p>
<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama :</p> <p>Usia :</p> <p>TD : BB :</p> <p>GDS :</p>	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama :</p> <p>Usia :</p> <p>TD : BB :</p> <p>GDS :</p>
	<p><b>Rekam Medis</b></p> <p>Nama :</p> <p>Usia :</p> <p>TD : BB :</p> <p>GDS :</p>

## Lampiran VII. Kuesioner

### Kuisisioner Kesehatan Gigi dan Mulut

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom (Benar) jika pernyataan Anda anggap benar dan kolom (Salah) jika pernyataan Anda anggap salah.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Masalah gigi dan mulut dapat menjadi komplikasi pada penderita Diabetes apabila tidak ditangani		
2.	Mengosok gigi setelah makan dapat mengakibatkan gigi mudah berlubang		
3.	Pemeriksaan gigi secara rutin dilakukan minimal 6 bulan sekali		
4.	Cara menyikat gigi yang benar dapat mencegah perdarahan pada gusi		
5.	Mengosok gigi dilakukan minimal 1x sehari		

Lampiran VIII. Kwitansi

Pisang 2 kg = Rp 20.000  
 Sabun 2 kg = Rp 12.000  


---

 32.000

TOKO ALLMAN Grosir & Eceran  
 P.O. - Rumbutekawang No.01-04  
 Yogyakarta  
 0274-4377008 / 0274-4320096

NOTA PERALIHAN  
 NO TRANS : 00000000000000000000  
 TANGGAL : 24-Jan-2017  
 KASIR : JANIUS 16449707

No	Uraian	Jumlah	Harga	Total
1	CIPTADENT PG SENSITIVE PCS	4,00	2.300	9.200
2	CIPTADENT SG CLASSIC DA PCS	2,00	4.825	9.650
3	CIPTADENT SG CLASSIC ID PCS	5,00	4.625	23.125
4	PEPSODENT PG WHITE 25 U PCS	14,00	1.300	18.200
SUBTOTAL				61.175
DISKON %				0
DISKON LAIN				0
JUMLAH				61.175
BAYAR				62.000
KEMBALI/KURANG				824

Catatan :  
 Barang yang sudah dibeli tidak dapat dikembalikan

APOTEK K-24 ANGGRETAJAWA  
 Jl. Wates km.3 Ps. Central Ankerketawang  
 Telepon : (0274) 624209  
 NIB: D0561189179 : BIRN: 51CT8054  
 Nomor NPM : 02.482.974.954.2.008  
 ( ASLI )  
 22044.40309/KORMA/TUNAI/UMUR

No	Uraian	Jumlah	Harga
1	ALKOHOL 70% DME	10,750	
2	MAGNER KIJAU ELAS	3,036	
3	KAPAS SELECTION 3	5,280	
Sub Total			19,066
Pembulatan			34
Total Nilai			19,100
Jumlah Pembayaran			20,000
Kembalian			900

TERIMA KASIH 14/01/2017 21:25

Aladin  
 DIGITAL PRINTING & COPY CENTRE  
 Jl. HOJ Cokromatani No. 25 - 27 Ngapakari Sub. 1074018118

Tanggal: 14/01/17  
 Nama File:

No	Nama Barang	Jumlah	Harga	Jumlah
1	IV 210	2	3.400	6.800
Sub Total				6.800
Pembulatan				
Total Nilai				6.800
Jumlah Pembayaran				
Kembalian				

Terimakasih atas Kepemilihan Anda

## Lampiran IX. SAP

### SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

Mata Ajaran : Pendidikan Kesehatan

Pokok Bahasan : Perawatan gigi dan mulut penderita diabetes melitus

Sasaran : Penderita Diabetes Melitus

waktu : 60 menit

Hari/tanggal : Minggu, 15 Januari 2017

Tempat : Rumpi Pendiam di Dusun Tlogo, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta.

#### **I. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 60 menit, pada pasien penderita diabetes melitus di daerah Tlogo, Tamantirto, Kasihan, Bantul dapat memahami cara menyikat gigi yang benar.

#### **II. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 60 menit, Peserta dapat :

1. Mengetahui manfaat dari menjaga kesehatan gigi dan mulut.
2. Menyebutkan waktu yang tepat untuk menyikat gigi.
3. Menjelaskan komplikasi masalah gigi dan mulut pada penderita DM.
4. Menjelaskan cara menyikat gigi yang benar.

#### **III. Materi Pembelajaran**

##### **1. Pengertian merawat gigi dan mulut yang benar**

Merawat gigi dan mulut yang benar adalah tindakan untuk membersihkan gigi dan mulut dari kotoran dengan menggunakan sikat gigi dan pasta gigi yang sesuai serta menggunakan cara yang benar untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut penderita diabetes melitus.

##### **2. Manfaat merawat gigi dan mulut yang benar**

- a. Membersihkan gigi dan mulut dari kuman dan kotoran
- a. Mencegah masuknya bakteri penyebab penyakit
- b. Mencegah komplikasi akibat diabetes melitus

##### **3. Waktu merawat gigi dan mulut**

Menyikat gigi minimal dilakukan 2x sehari yaitu setelah makan dan sebelum tidur

#### 4. Menjelaskan cara menyikat gigi dan mulut yang benar

1. Letakan posisi sikat 45 derajat terhadap gusi. Gerakan sikat gigi dari gusi menuju ke gigi atau dari warna merah (gusi) ke warna putih (gigi)
2. Gerakan sikat dari arah dalam ke arah luar secara garis lurus dari bagian atas, bawah, kiri, kanan
3. Katupkan gigi atas dan bawah, kemudian sikat dengan gerakan melingkar diantara kedua sisi kanan dan kiri
4. Sikat bagian dalam gigi dengan gerakan seperti mencungkil
5. Sikat bagian lidah gigi secara perlahan



#### IV. Metode

- a. Ceramah
- b. Demonstrasi
- c. Tanya jawab/diskusi

#### V. Kegiatan pembelajaran

No	Kegiatan pengajar	Waktu	Kegiatan peserta
1.	Mengucapkan salam, mempersilahkan berdoa dan memperkenalkan diri	5'	Menjawab salam, berdoa dan memperhatikan
2.	Pembacaan tilawah	2'	Mendengarkan
3.	Apersepsi tentang cara merawat gigi dan mulut yang benar.	5'	Menanggapi dan menjawab pertanyaan

No	Kegiatan pengajar	Waktu	Kegiatan peserta
4.	Menjelaskan tujuan pembelajaran secara verbal	5'	Memperhatikan penjelasan pengajar
5.	Berdiskusi dengan peserta dan menjelaskan tentang pengertian, manfaat, waktu melakukan perawatan gigi dan mulut yang benar.	10'	Memampaikan pertanyaan dan diskusi
6.	Menjelaskan tentang masalah gigi dan mulut pada penderita DM dan demonstrasi menggunakan alat peraga cara yang menyikat gigi yang benar.	15'	Memperhatikan materi dan demonstrasi
7.	Mendorong dan memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya, redemonstrasi, menjawab pertanyaan dan atau pengajar bertanya	5'	Redemonstrasi, bertanya, menanggapi dan atau menjawab pertanyaan
8.	Memberikan Sikat gigi dan pasta gigi kepada peserta	3'	Memperagakan cara menyikat gigi sesuai yang didemonstrasikan
8.	Evaluasi secara lisan	5'	Menjawab pertanyaan
9.	Menutup pertemuan dan mengucapkan salam	5'	Memperhatikan dan menjawab salam
	<b>Jumlah waktu</b>	60'	

## VI. Media

- a. Poster

## VII. Evaluasi

- a. Prosedur: Lisan
- b. Jenis : Formatif

### Soal :

1. Sebutkan Pengertian merawat gigi dan mulut yang benar.
2. Sebutkan manfaat merawat gigi dan mulut yang benar.
3. Sebutkan waktu merawat gigi dan mulut yang benar.
4. Sebutkan cara merawat gigi dan mulut yang benar.