

Peningkatan Literasi Kesehatan Gigi pada Pekerja Migran Indonesia di Taiwan

DOI: <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v9i1.6328>

Yohana Yusra*, Christy Anandha Putri, Astri Rinanti, Ariani

Universitas Trisakti

Jl. Letjen S. Parman No.1, RT.6/RW.16, Grogol, Kec. Grogol petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11440

*Email Korespondensi: yohana@trisakti.ac.id

Abstract - Dental caries and periodontal disease remain highly prevalent in Indonesia and are closely related to low oral health literacy and suboptimal preventive behaviors. Indonesian migrant workers face additional barriers to accessing dental care, including language constraints, long working hours, and limited information on insurance-covered services. This community-based service program aimed to improve oral health literacy and facilitate early detection of dental problems among Indonesian migrant workers in Taiwan through an integrated “Screen–Teach–Refer” model with local diaspora organizations. Activities included needs assessment with community leaders, intraoral examination using the DMF-T index, structured education on caries prevention, fluoride use, toothbrushing techniques, sugar intake, and the importance of six-monthly dental visits, as well as demonstration and guided practice of proper toothbrushing and information on NHI dental clinics. The program reached adult migrant workers, enabled on-site detection of untreated caries and missing teeth, and prompted active participation in education sessions. Preliminary responses suggest improved understanding of daily preventive practices and available NHI-covered dental services.

Keywords: Oral Health; Dental Caries; Health Literacy; Migrant Worker; Community Service

Abstrak - Karies gigi dan penyakit periodontal masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan berkaitan dengan rendahnya literasi kesehatan gigi serta perilaku pencegahan yang belum optimal. Pekerja migran Indonesia menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan gigi, seperti keterbatasan bahasa, jam kerja panjang, dan informasi terbatas tentang layanan yang ditanggung asuransi. Program pengabdian berbasis komunitas ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan gigi dan memfasilitasi deteksi dini masalah gigi pada pekerja migran Indonesia di Taiwan melalui model terpadu “Screen–Teach–Refer”. Kegiatan mencakup asesmen kebutuhan, pemeriksaan intraoral menggunakan indeks DMF-T, edukasi mengenai pencegahan karies, penggunaan fluor, teknik menyikat gigi, konsumsi gula, serta pentingnya kunjungan rutin ke dokter gigi, disertai demonstrasi dan praktik menyikat gigi serta informasi tentang klinik gigi yang bekerja sama dengan *National Health Insurance* (NHI). Program menjangkau pekerja migran dewasa, memungkinkan deteksi di tempat terhadap gigi berlubang dan gigi hilang, serta mendorong keterlibatan aktif mitra penerima manfaat dalam edukasi. Respons awal menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai praktik pencegahan sehari-hari dan layanan gigi yang ditanggung NHI.

Kata Kunci: Kesehatan Gigi; Karies Gigi; Literasi Kesehatan; Pekerja Migran; Pengabdian Masyarakat



I. PENDAHULUAN

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan tingginya proporsi penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut, dengan beban karies yang masih dominan pada kelompok usia produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berbagai penelitian berbasis indeks *Decayed, Missing, Filled Teeth* (DMF-T) menunjukkan bahwa gigi berlubang yang belum dirawat sebagai penyumbang terbesar (Amalia, Rahutami, & Murni, 2024). Indeks DMF-T lazim digunakan untuk menggambarkan status kesehatan gigi pada tingkat individu maupun populasi yang mencerminkan kombinasi faktor perilaku dan akses layanan (Amalia et al., 2024). Hal ini menegaskan bahwa pengendalian karies tidak hanya bergantung pada ketersediaan pelayanan kuratif, tetapi sangat ditentukan oleh perilaku pencegahan dan pemanfaatan layanan gigi secara tepat. Di sisi lain, literasi kesehatan gigi dan mulut (*oral health literacy*) semakin diakui sebagai penentu penting status kesehatan gigi, namun belum konsisten menerapkannya dan masih tinggi konsumsi makanan atau minuman manis (Liasari, 2024; Poetri et al., 2023; Purnamasari et al., 2024). Temuan ini menggarisbawahi perlunya intervensi yang tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku praktis melalui edukasi aplikatif dan pendampingan sederhana.

Kelompok pekerja migran menghadapi situasi yang lebih kompleks. Selain membawa pola perilaku kesehatan dari daerah asal, mereka berhadapan dengan hambatan bahasa, keterbatasan waktu akibat jam kerja panjang, ketidakpastian status kerja, serta minimnya informasi tentang skema pembiayaan layanan gigi di negara tujuan. Hambatan tersebut membuat keluhan gigi dan mulut sering diabaikan hingga muncul nyeri hebat, dan kunjungan ke dokter gigi lebih bersifat kuratif daripada preventif. Gambaran awal komunitas WNI di Taiwan yang menjadi mitra kegiatan ini menunjukkan pola serupa: keluhan gigi berlubang, gusi berdarah, dan bau mulut cukup sering dilaporkan, namun sebagian besar belum pernah melakukan kontrol rutin 6 bulanan, belum terbiasa menggunakan pasta gigi berfluor secara konsisten, dan belum memahami alur pemanfaatan layanan dokter gigi dalam skema *National Health Insurance* (NHI) Taiwan (berdasarkan asesmen awal laporan PKM). Kondisi tersebut sering berdampak pada efektifitas bekerja yang terganggu akibat rasa tidak nyaman dan sakit yang dirasakan pada daerah mulut dan gigi.

Program pengabdian kepada masyarakat berbasis komunitas terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di berbagai *setting*, termasuk sekolah dasar, desa, maupun komunitas dewasa. Berbagai laporan pengabdian di Indonesia menunjukkan bahwa kombinasi ceramah, media visual (poster/slide), demonstrasi teknik menyikat gigi, dan praktik langsung mampu meningkatkan skor pengetahuan serta proporsi mitra penerima manfaat dengan kategori pengetahuan “baik”, sekaligus memperbaiki praktik menyikat gigi sehari-hari (Tjandrawinata et al., 2023; Zahara et al., 2025; Afdilla et al., 2025). Integrasi pemeriksaan klinis sederhana seperti DMF-T dengan konseling individual juga dilaporkan meningkatkan kesadaran mitra penerima manfaat terhadap kondisi giginya dan mendorong niat untuk mencari perawatan (Poetri et al., 2023; Afdilla et al., 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pelaksana merancang program “*Dental Health Education and Screening: Toward Healthy Teeth and a Happy Smile*” bagi pekerja migran Indonesia di Taiwan. Program ini mengintegrasikan skrining kesehatan gigi menggunakan indeks DMF-T, edukasi terstruktur mengenai perawatan gigi dan mulut, demonstrasi teknik menyikat gigi, serta penguatan akses rujukan ke fasilitas kesehatan gigi yang bekerja sama dengan NHI. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan dan hasil awal program pengabdian tersebut, dengan fokus pada gambaran implementasi model “*Screen-Teach-Refer*”, respons mitra penerima manfaat, dan rencana analisis perubahan pengetahuan berdasarkan *pre-post test* sebagai dasar evaluasi efektivitas program.

II. METODE PELAKSANAAN

Desain kegiatan

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat berbasis komunitas yang mengadopsi pendekatan *service learning* dan siklus *Plan–Do–Check–Act* (PDCA). Pendekatan ini dipilih untuk memastikan bahwa intervensi disusun berdasarkan kebutuhan riil mitra, dilaksanakan secara partisipatif, dan dievaluasi untuk perbaikan berkelanjutan.

Lokasi dan mitra

Kegiatan dilaksanakan di lingkungan komunitas WNI di Taiwan, bekerja sama dengan organisasi penghubung seperti Indonesian Diaspora Network (IDN)–Taiwan dan Pengurus Cabang Istimewa Nahdlatul Ulama (PCINU) Taiwan yang berperan dalam mobilisasi mitra penerima manfaat, penyediaan tempat, serta dukungan logistik.

Mitra penerima manfaat

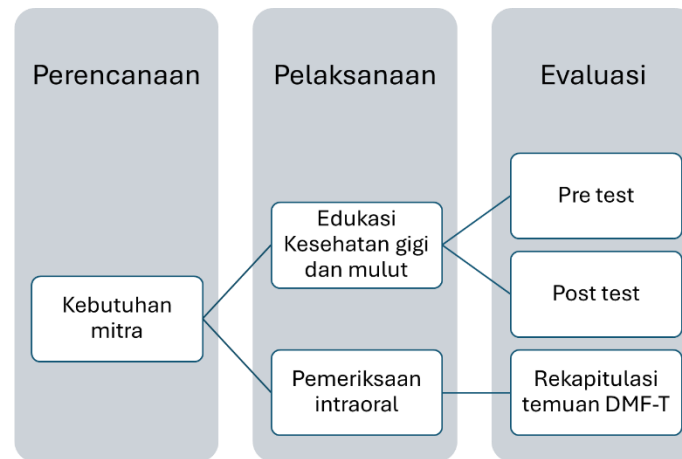
Mitra penerima manfaat adalah WNI dewasa yang bekerja di Taiwan sebagai pekerja migran (pekerja domestik, panti jompo, pabrik, dan sektor lainnya) dan hadir pada hari kegiatan. Karakteristik mitra penerima manfaat memiliki rentang usia antara 20 hingga 39 tahun dengan pekerjaan sebagai pekerja pabrik yang rata-rata telah lebih dari dua tahun tinggal di Taiwan. Kriteria inklusi adalah: (1) bersedia mengikuti pemeriksaan gigi dan sesi edukasi; (2) menandatangani kesediaan mengikuti kegiatan; dan (3) dapat berkomunikasi dalam bahasa Indonesia.



Gambar 1: Mitra penerima manfaat kegiatan PKM

Tahapan pelaksanaan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan dapat dilihat pada Gambar 2, dimana terdiri dari tiga tahapan antara lain perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Satu tahapan lainnya merupakan tindak lanjut merupakan pelengkap dari tahapan yang ada. Tiga tahapan inti ini dilakukan agar kegiatan dapat tepat sasaran dan memiliki manfaat bagi mitra.



Gambar 2: Diagram alur pelaksanaan kegiatan

1. *Plan* (Perencanaan)

- Diskusi awal dengan pengurus komunitas untuk memetakan kebutuhan, menentukan lokasi, dan menyepakati jadwal.
- Pengembangan materi edukasi dwibahasa (Indonesia-Inggris) berupa *slide*, poster, dan lembar informasi singkat tentang akses layanan gigi di Taiwan. Materi edukasi dwibahasa tersebut merupakan adaptasi dari beberapa teori mengenai cara merawat kesehatan gigi dan mulut yang dikemas dalam bentuk gambar dan diagram sehingga lebih menarik dan lebih mudah untuk dipahami.
- Penyusunan instrumen: format pencatatan pemeriksaan DMF-T, kartu hasil individu, dan kuesioner pengetahuan *pre-post test*.

2. *Do* (Pelaksanaan)

- Registrasi mitra penerima manfaat dan penjelasan singkat tujuan kegiatan.
- Skrining gigi dan mulut: pemeriksaan intraoral dengan pencahayaan memadai dan alat sederhana, pencatatan kondisi gigi dengan indeks DMF-T pada lembar dan kartu hasil individu.
- Edukasi kesehatan gigi dan mulut: pemaparan materi “*Tips for Healthy Teeth and Gums*” dan “*How to Brush Your Teeth Properly*” menggunakan visual poster dan *slide*.
- Demonstrasi dan praktik menyikat gigi: fasilitator memperagakan teknik menyikat gigi yang benar, kemudian mitra penerima manfaat mempraktikkannya dengan panduan langsung.
- Rujukan: mitra penerima manfaat diberi informasi tertulis mengenai klinik gigi yang bekerja sama dengan NHI, jam layanan, dan prosedur pendaftaran.
- Pelaksanaan kegiatan ini tidak hanya mencakup pemeriksaan gigi, namun juga memfasilitasi mitra untuk dapat berkonsultasi secara detail mengenai kondisi gigi dan mulut yang selama ini dirasakan.

3. *Check* (Evaluasi)

- Pengisian kuesioner pre-test sebelum edukasi untuk menilai pengetahuan dasar mitra penerima manfaat tentang kesehatan gigi dan mulut (frekuensi dan waktu menyikat gigi, penggunaan fluor, karies, pentingnya kontrol rutin, dan akses layanan NHI).
- Pengisian *post-test* direncanakan setelah sesi edukasi dan praktik, untuk mengukur perubahan pengetahuan.
- Rekapitulasi temuan DMF-T dan catatan kualitatif tentang pertanyaan/masukan mitra penerima manfaat selama diskusi.

4. *Act* (Tindak lanjut)

- Penyusunan materi ringkas yang dapat digunakan kembali oleh mitra (poster, file presentasi).

- Penyampaian rekomendasi tindak lanjut kepada pengurus komunitas, termasuk pentingnya penyuluhan berkala dan penguatan jejaring dengan klinik gigi ber-NHI.

Instrumen dan analisis

- **Pemeriksaan DMF-T** digunakan untuk menggambarkan pengalaman karies mitra penerima manfaat (jumlah gigi rusak, hilang, dan ditambal). DMF-T dipilih karena telah banyak digunakan dalam studi epidemiologi kesehatan gigi di Indonesia, penggunaan alat dan pemeriksaan mengacu pada klasifikasi WHO.
- **Pre-test dan post-test** berisi pertanyaan pilihan ganda mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, frekuensi menyikat gigi dalam sehari, sudut kemiringan sikat gigi saat menyikat gigi, gerakan saat menyikat gigi, perlunya menyikat lidah saat menggosok gigi, dan upaya lain yang dapat dilakukan agar kesehatan mulut tetap terjaga.

III. HASIL PENEMUAN DAN DISKUSI

1. Pelaksanaan skrining kesehatan gigi dan mulut

Kegiatan skrining berlangsung di ruang pertemuan komunitas, dengan alur yang disederhanakan agar tidak mengganggu jadwal kerja mitra penerima manfaat. Mitra penerima manfaat datang secara bergelombang, mengisi daftar hadir dan mendapatkan penjelasan singkat mengenai alur kegiatan serta isi kartu hasil pemeriksaan.

Pemeriksaan menggunakan indeks DMF-T memberikan gambaran awal mengenai beban karies pada mitra penerima manfaat. Pada sebagian mitra penerima manfaat ditemukan gigi permanen yang berlubang tanpa perawatan, gigi yang telah dicabut karena karies, serta beberapa gigi yang telah ditambal. Gambaran ini sejalan dengan temuan berbagai studi di Indonesia yang menunjukkan gambaran karies kategori sedang pada kelompok dewasa, dengan dominasi komponen gigi berlubang yang belum dirawat.

Pencatatan DMF-T pada kartu hasil individu dimanfaatkan sebagai media edukasi personal. Setelah pemeriksaan, fasilitator menjelaskan arti angka DMF-T, konsekuensi gigi berlubang yang dibiarkan, dan pentingnya mempertahankan gigi yang masih sehat. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi pengabdian kepada masyarakat sebelumnya yang menekankan integrasi pemeriksaan klinis dengan konseling individual untuk meningkatkan kesadaran mitra penerima manfaat.

Hasil pemeriksaan intra oral terhadap 15 orang mitra penerima manfaat menunjukkan nilai rata-rata DMFT adalah 1,7 yang artinya keparahan karies pada kelompok ini termasuk dalam kategori rendah. Hal ini dapat dimungkinkan karena mayoritas penerima manfaat sudah memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang cukup baik, ini tercermin dari hasil analisis *pre-test* dan *post-test* mayoritas mereka telah menjawab benar untuk beberapa pertanyaan sederhana mengenai kesehatan gigi dan mulut.

2. Respon mitra penerima manfaat terhadap edukasi dan praktik menyikat gigi

Sesi edukasi kelompok dirancang dengan bahasa yang sederhana dan ilustrasi visual yang relevan, mengingat sebagian mitra penerima manfaat memiliki latar pendidikan beragam dan jadwal kerja yang padat. Materi menekankan lima pesan kunci:

1. Menyikat gigi minimal dua kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) dengan teknik yang benar.
2. Penggunaan pasta gigi berfluor sebagai standar pencegahan karies.
3. Pembatasan camilan dan minuman tinggi gula.
4. Pemeriksaan rutin ke dokter gigi setiap 6 bulan.
5. Pemanfaatan layanan dokter gigi yang dijamin NHI.

Mitra penerima manfaat menunjukkan antusiasme tinggi selama sesi demonstrasi menyikat gigi. Mereka diminta menirukan langkah-langkah yang diperagakan fasilitator mulai dari teknik menyikat permukaan luar, dalam, hingga permukaan kunyah, serta pembersihan sepanjang garis gusi. Pola ini konsisten dengan laporan pengabdian kepada masyarakat di sekolah dasar dan desa yang menemukan bahwa kombinasi ceramah, media visual, dan demonstrasi dapat meningkatkan kemampuan praktik menyikat gigi Mitra penerima manfaat.

Diskusi dan sesi tanya jawab mengungkap beberapa miskonsepsi, misalnya anggapan bahwa gigi susu atau gigi belakang tidak perlu dirawat karena “tidak terlihat”, dan persepsi bahwa kontrol ke dokter gigi hanya diperlukan saat sakit. Miskonsepsi serupa juga dilaporkan pada berbagai studi literasi kesehatan gigi di Indonesia, yang menekankan perlunya edukasi berulang dengan pesan yang konsisten.

3. Analisis Hasil *pre-post test*

Program ini juga dirancang untuk menilai perubahan pengetahuan dan literasi kesehatan gigi dan mulut mitra penerima manfaat melalui pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Instrumen *pre-post* berisi enam pertanyaan sederhana yaitu:

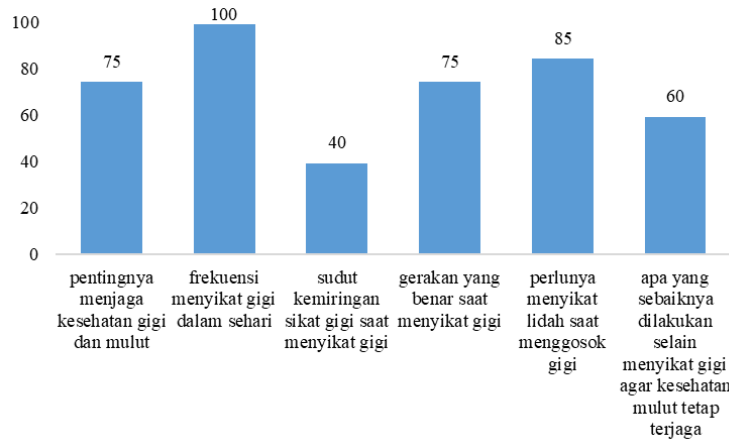
1. pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut
2. frekuensi menyikat gigi dalam sehari
3. sudut kemiringan sikat gigi saat menyikat gigi
4. gerakan yang benar saat menyikat gigi
5. perlunya menyikat lidah saat menggosok gigi
6. apa yang sebaiknya dilakukan selain menyikat gigi agar kesehatan mulut tetap terjaga.

Berdasarkan *pre-test* yang diberikan kepada 20 responden, sebagian besar responden telah menjawab dengan benar pertanyaan yang diberikan, seperti yang diberikan pada Tabel 1.

Tabel 1: Hasil pemberian *pre-test*

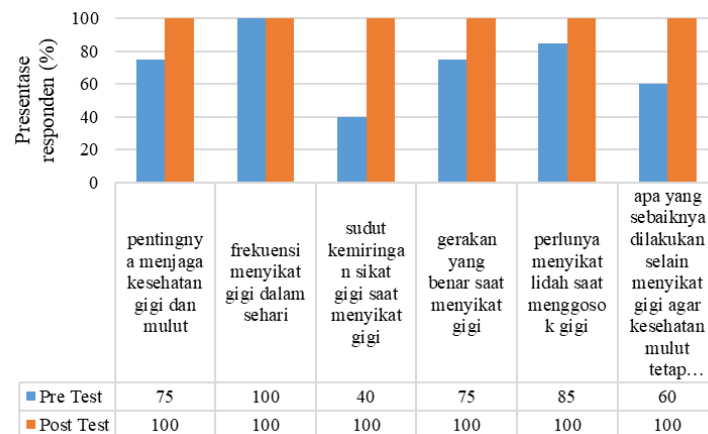
No.	Pertanyaan	Jumlah Responden yang Menjawab:	
		Benar	Salah
1	Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut	15	5
2	Frekuensi menyikat gigi dalam sehari	20	0
3	Sudut kemiringan sikat gigi saat menyikat gigi	8	12
4	Gerakan yang benar saat menyikat gigi	15	5
5	Perlunya menyikat lidah saat menggosok gigi	17	3
6	Apa yang sebaiknya dilakukan selain menyikat gigi agar kesehatan mulut tetap terjaga	12	8

Presentase peserta yang menjawab pertanyaan *pre-test* dengan benar dapat dilihat pada Gambar 3. Hasil tersebut menunjukkan bahwa 25% dari responden belum memahami bahwa kesehatan gigi dan mulut penting untuk dijaga karena memengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Sementara itu, seluruh responden mengetahui frekuensi menyikat gigi sebanyak dua kali sehari. Disisi lain, sebanyak 60% dari responden belum mengetahui sudut ideal yang diarahkan ke gusi saat menyikat gigi, 25% dari total responden belum mengetahui gerakan yang benar saat menyikat gigi, 15% dari total responden belum memahami perlunya menyikat lidah saat menggosok gigi, dan 40% dari total reponden belum memahami penggunaan benang gigi dan pentingnya mengurangi konsumsi gula.



Gambar 3: Presentase peserta kegiatan yang menjawab dengan benar pertanyaan *pre-test*

Perbandingan hasil *pre* dan *post test* dimanfaatkan untuk mengidentifikasi aspek pengetahuan yang mengalami peningkatan paling besar dan area yang masih memerlukan penguatan pada program lanjutan. Dengan demikian, analisis *pre-post test* menjadi dasar perbaikan desain materi, penajaman pesan kunci (misalnya terkait teknik menyikat gigi dan pengaruh mengonsumsi gula berlebihan terhadap kesehatan mulut), serta penyesuaian metode penyampaian pada replikasi program di masa mendatang. Hasil *pre-post test* pada kegiatan ini disajikan pada Gambar 4. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut, 100% responden menyatakan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kondisi ini ditunjukkan dengan jawaban pertanyaan yang benar terhadap frekuensi menyikat gigi dalam sehari, sudut kemiringan sikat gigi saat menyikat gigi, gerakan saat menyikat gigi, perlunya menyikat lidah saat menggosok gigi, dan upaya lain yang dapat dilakukan agar kesehatan mulut tetap terjaga. Secara umum, hasil *post-test* diharapkan menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan dan literasi kesehatan gigi dan mulut Mitra penerima manfaat setelah mengikuti rangkaian skrining dan edukasi.



Gambar 4: Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*

4. Penguatan akses layanan dan rujukan

Selain peningkatan pengetahuan, penguatan akses layanan gigi merupakan komponen penting dari model “*Screen-Teach-Refer*”. Dalam kegiatan ini, mitra penerima manfaat tidak hanya diberi informasi tentang pentingnya kontrol rutin, tetapi juga daftar klinik gigi yang dapat diakses dengan NHI, termasuk alur pendaftaran, estimasi biaya, dan hak mitra penerima manfaat asuransi.

Pendekatan ini menanggapi temuan berbagai studi bahwa peningkatan pengetahuan saja tidak selalu sejalan dengan perubahan perilaku bila hambatan struktural seperti akses dan pembiayaan tidak diatasi. Dengan menyediakan informasi rujukan yang jelas, program berupaya menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata untuk memanfaatkan layanan pencegahan dan perawatan gigi.

Secara umum, kegiatan yang dilakukan memiliki dampak positif bagi mitra. Kondisi ini ditunjukkan dengan antusias mitra terhadap kegiatan yang dilakukan serta hasil *post test* yang menunjukkan peningkatan pemahaman jika dibandingkan dengan sebelum dilakukannya edukasi. Berdasarkan kondisi tersebut, harapannya mitra dapat merubah perilaku secara bertahap untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, perlu adanya pemantauan secara berkala terhadap mitra untuk dapat mengukur perubahan perilaku yang terjadi. Hal tersebut juga dapat dijadikan bentuk monitoring terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut dari mitra.

IV. SIMPULAN

Program “*Dental Health Education and Screening: Toward Healthy Teeth and a Happy Smile*” berhasil diimplementasikan di komunitas pekerja migran Indonesia di Taiwan melalui model terintegrasi “*Screen–Teach–Refer*”. Pemeriksaan DMF-T memberikan gambaran awal beban karies Mitra penerima manfaat dan menjadi titik masuk untuk konseling individual. Sesi edukasi dan demonstrasi menyikat gigi disambut antusias dan berpotensi meningkatkan literasi kesehatan gigi Mitra penerima manfaat, sementara komponen rujukan memperkuat pemahaman mereka mengenai akses layanan dokter gigi yang dijamin NHI.

Daftar Pustaka

- Afdilla, N., Sofyan, S., Nuraisya, N., Erfiani, M., Setiawan, M. A., Zainal, N. A. P., dkk. (2025). Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Melakukan Penyuluhan Serta Pemeriksaan Karies Gigi dan OHI-S Pada Masyarakat Desa Rambu-Rambu Jaya: The Importance Of Maintaining Dental And Oral Health By Counseling And Examining Dental Caries And OHI-S In The Rambu-Rambu Jaya Village Community. *Jurnal Abdi dan Dedikasi kepada Masyarakat Indonesia*, 3(1), 88–96.
- Amalia, R. D., Rahutami, S., & Murni, S. N. (2024). Analisis Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi (indeks DMF-T). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 3357–3368. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28266/20501>
- Andayani, L. H., Soulissa, A. G., Tjandrawinata, R., Widhianingsih, D., & Melaniwati, M. (2023). Edukasi Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru dan Murid SD Muhammadiyah 27 Jakarta Barat. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(2), 161–169. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v6i2.2639>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Liasari, I., Priyambodo, R. A., & Aida, W. N. (2024). Literasi Kesehatan Gigi Ibu dan Status Karies Gigi Anak di Wilayah Kumuh Kota Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 23(2), 1–8.
- Poetri, A. R., Novianti, S. I., Mayangsari, R. S., Yuniar, S. N., Indrawati, S. V., & Dimas, M. D. P. (2023). Program Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut Melalui Kuis Interaktif Tentang Kegoyangan Gigi Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari, Tegal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat DentMas*, 1(1), 36–40. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/dentmas/article/view/31899/8655>

- Purnamasari, F., Daniati, N., & Fratiwi, W. (2024). Pengaruh Program Literasi Melalui Kuis Interaktif Terhadap Pengetahuan Kesgilut Peserta Prolanis Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 5(3), 59–64. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/675/385>
- Zahara, E., Keumala, C. R., Andriani, A., & Liana, I. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kesehatan Gigi Melalui Pendekatan Preventif pada Masyarakat Desa Lamlumpu Lhok, Peukan Bada Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 7(2), 124–130. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/pade/article/view/2780/938>