

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) DI SDN 212 HARAPAN KOTA BANDUNG

*Evaluation of the Implementation of the School Dental Health Program (UKGS)
at SDN 212 Harapan, Bandung City*

**Balqis Shafa' Ahdiansyah^{1*}, Nurul Fatikhah¹, Yenni Hendriani Praptiwi¹, Ulfah
Utami¹**

Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung

*Email: balqisshafaa10@gmail.com

ABSTRACT

The School Dental Health Program (UKGS) at SDN 212 Harapan in Bandung aims to maintain students' dental health through promotive, curative, and preventive activities but was halted in 2019 due to the COVID-19 pandemic. This study evaluates the program's implementation at SDN Harapan 212 using a descriptive, qualitative approach with in-depth interviews, observations, and documentation. Data were analyzed through transcription, reduction, presentation, and verification. Findings reveal deficiencies in input, such as a lack of human resources (dentists and little dentist) and suboptimal facilities (non-functioning dental units). The organizational structure of UKS/UKGS is not displayed, and there is no parental financial support. In the process, the health center's UKGS program has been halted since 2019, and curative programs are not implemented. Policies like health center SOPs and cooperation MOUs are outdated. However, the program has increased students' understanding of dental care and their independence in maintaining dental hygiene. The study concludes that the UKGS program's implementation is inadequate in terms of input and process. It provides valuable insights for improving the UKGS program in other schools and contributes to the literature on school dental health programs.

Keywords: *evaluation, program, ukgs*

ABSTRAK

Program UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung bertujuan menjaga kesehatan gigi anak sekolah melalui kegiatan promotif, kuratif, dan preventif, namun terhenti pada tahun 2019 karena pandemi korona. Penelitian ini mengevaluasi pelaksanaan UKGS di SDN Harapan 212 Kota Bandung menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan transkripsi, reduksi, penyajian, dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kekurangan dalam aspek input, seperti kurangnya sumber daya manusia (dokter gigi dan dokter kecil) dan fasilitas yang tidak optimal (dental unit yang tidak berfungsi). Struktur organisasi UKS/UKGS tidak terpampang di dinding sekolah dan tidak ada dukungan dana dari orang tua. Dalam aspek proses, program UKGS dari puskesmas terhenti sejak 2019 dan program kuratif tidak dilaksanakan, serta kebijakan seperti SOP puskesmas dan MOU kerjasama belum diperbaharui. Namun, dalam aspek output, program ini berhasil meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya perawatan gigi dan kemandirian dalam merawat gigi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan program UKGS belum sesuai dalam aspek input dan proses, dan

diharapkan dapat memberikan masukan penting bagi penyempurnaan program UKGS di sekolah lain serta memberikan kontribusi ilmiah dalam literatur kesehatan gigi sekolah.

Kata Kunci: evaluasi, program, ukgs

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan kondisi mulut, gigi, dan struktur orofasial yang mendukung fungsi vital seperti makan, bernapas, dan berbicara. Menurut *Global Oral Health Status Report Towards Universal Health Coverage For Oral Health by 2030* penyakit gigi dan mulut mempengaruhi 3,5 miliar penduduk global, dengan lebih dari sepertiga populasi global menderita masalah kesehatan gigi seperti gigi berlubang. Pada gigi sulung (anak-anak), gigi berlubang dialami oleh 514 juta anak di seluruh dunia. Pada Provinsi Jawa Barat sekitar 58,4% anak-anak sekolah dasar mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, namun hanya sekitar 2,5% yang telah mendapatkan perawatan.^{1,2}

Anak-anak usia sekolah dasar sering mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebersihan diri dan lingkungan, seperti tidak patuh dalam menyikat gigi yang benar, kebiasaan membersihkan tangan dengan sabun dan memelihara kebersihan diri. Kerusakan gigi pada anak usia sekolah dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Anak sekolah dasar, khususnya kelas satu, mempunyai gigi bercampur dan sering mengalami kelainan gigi. Pada usia ini, gigi permanen mulai tumbuh dan memerlukan perhatian khusus untuk mencegah kerusakan gigi dini yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang di kemudian hari.^{3,4,5}

Menjaga kesehatan gigi anak sejak usia dini sangat penting agar gigi mereka kuat dan berfungsi dengan baik. Kesehatan gigi anak Indonesia masih memerlukan perhatian terutama dari

tenaga medis. Salah satu cara untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak adalah dengan menggunakan program UKGS. Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) bertujuan menjaga kesehatan serta menangani keadaan darurat di lingkungan sekolah. UKGS memanfaatkan sekolah dasar sebagai tempat untuk menjalankan layanan kesehatan gigi dan mulut.^{6,7,8}

UKGS memperkaya informasi, perspektif, dan aktivitas siswa sekolah dasar dalam mendukung kesehatan gigi dan mulut, serta meningkatkan kerja sama antara pendidik, dokter kecil, dan orang tua dalam upaya promotif dan preventif.⁹

Program kegiatan UKGS agar dapat berjalan secara maksimal perlu dilakukan monitoring dan evaluasi. Dalam hal ini monitoring dan evaluasi membantu dalam memastikan bahwa sumber daya yang dialokasikan untuk program-program kesehatan digunakan secara efektif, efisien, dan berdampak positif. Adanya evaluasi terhadap input, proses, dan output yang terdapat dalam UKGS, akan dapat mengidentifikasi aspek-aspek yang tidak berjalan optimal di dalam UKGS tersebut. Evaluasi merupakan penilaian sistematis terhadap desain, pelaksanaan, dan hasil dari sebuah intervensi. Indikator keberhasilan Program UKGS menjadi penting sebagai alat untuk menilai pencapaian keberhasilan Program UKGS, untuk menentukan apakah program tersebut telah sukses atau belum.^{10,11}

Melalui proses evaluasi ini, dapat diperoleh pemahaman yang lebih baik tentang hambatan-hambatan yang mungkin terjadi dan menciptakan perbaikan untuk meningkatkan kinerja

UKGS, sehingga indikator keberhasilan yang telah ditetapkan dapat terpenuhi. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Di SDN 212 Harapan Kota Bandung” karena latar belakang tersebut diatas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tujuan penelitian ini merupakan untuk menggali informasi baru dari situasi sosial di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang akurat mengenai fakta-fakta yang ditemukan di lapangan serta karakteristik objek penelitian dalam hal input, proses, dan output. Penelitian ini dilakukan di SDN 212 Harapan yang bertempat di Jl. Pak Gatot VI, Gegerkalong, Kec. Sukasari, Kota Bandung, Jawa Barat 40153, pada bulan Januari-Mei 2024. Subjek pada penelitian ini meliputi, Kepala Sekolah SDN 212 Harapan Kota Bandung, Guru pembina UKS/UKGS SDN 212 Harapan Kota Bandung, Pemegang program UKGS SDN 212 Harapan Kota Bandung di puskesmas Karang Setra, 3 orang siswa/siswi kelas 6 SDN 212 Harapan Kota Bandung, 3 orang tua siswa/siswi SDN 212 Harapan Kota Bandung, 3 orang mahasiswa Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Tk. III TA. 2023-2024.

Data yang dikumpulkan berbentuk data primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini data primer diambil melalui metode *indepth interview*, dan observasi, sedangkan data sekunder diambil dari metode dokumentasi. Data yang telah didapat akan diolah dan di analisis. Teknik pengolahan data dan analisis yang digunakan meliputi, transkripsi data, reduksi data, penyajian data, penarikan simpulan dan verifikasi. Dilakukan juga uji keabsahan data kualitatif yang meliputi, menggunakan yang benar dalam mengumpulkan data dengan menggunakan pedoman wawancara sehingga data terkumpul sesuai dengan tujuan, Membangun hubungan baik antara peneliti dan responden pada saat melakukan wawancara, triangulasi (teknik dan sumber), *Rich and Thick Description*, *Member Checking*.

HASIL

Penelitian tentang “Evaluasi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Di SDN 212 Harapan Kota Bandung” telah dilaksanakan pada bulan Januari-Mei 2024 di SDN 212 Harapan Kota Bandung yang meliputi observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi pada input, proses, dan output UKGS SDN 212 Harapan Kota Bandung. Di bawah ini adalah hasil penelitian dilihat dari input dan proses, sebagai berikut:

Tabel 4.1 Keadaan evaluasi dari unsur input dalam pelayanan UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung

| N O | Variabel | Ketersediaan | | |
|--------|---|--------------|-------|--------|
| | | Ada | Tidak | Jumlah |
| 1 | SDM (Sumber Daya Manusia) | | | |
| | a. Dokter gigi | | √ | |
| | b. Perawat gigi | √ | | 1 |
| | c. Guru UKS/UKGS | √ | | 1 |
| | d. Dokter kecil | | √ | |
| 2 | Sarana Prasarana | | | |
| | a. Alat-alat | | | |
| | 1) Dental mobile | √ | | |
| | 2) Peralatan yang memadai (UKGS Kit di sekolah) | √ | | |
| | 3) Adanya Kartu Status | √ | | |
| | b. Tempat | √ | | |

| | | |
|---|---|---|
| 1) Ruang UKS/UKGS minimal 2x3 | √ | |
| 2) Air bersih PDAM/sumur di sekolah | √ | |
| 3) Air bersih mencukupi untuk pelayanan kegiatan | | |
| c. Lingkungan | | √ |
| 1) Struktur organisasi UKS/UKGS terpampang di dinding sekolah | | |
| 2) Penerangan cahaya dan listrik di sekolah | √ | |
| 3 Dukungan dari unsur terkait | | |
| a. Dukungan program dari orang tua | √ | |
| b. Dukungan dana dari orang tua | | √ |
| c. Dukungan program dari pihak sekolah | √ | |
| d. Dukungan program dari guru/staf lain di sekolah | √ | |
| e. Dukungan program dari komite sekolah | √ | |

Tabel 4.1 menggambarkan hasil evaluasi dari unsur input dalam pelaksanaan UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, meliputi SDM (sumber daya manusia), sarana prasarana, dan dukungan dari unsur terkait.

Tabel 4.2 Keadaan evaluasi dari unsur proses dalam pelayanan UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung

| NO | Variabel | Ketersediaan | | |
|----|--|--------------|-------|--------|
| | | Ada | Tidak | Jumlah |
| 1 | Preventif | | | |
| | a. Pelayanan penambalan tanpa mesin bur (ART) | | √ | |
| | b. Pelayanan penutupan pit fissure yang dalam (fissure sealent) di sekolah | | √ | |
| | c. Pelayanan pembersihan karang gigi/scaling di sekolah | | √ | |
| | d. Sikat gigi setiap hari di sekolah | | √ | |
| | e. Kumur-kumur fluor (bahan tersedia di sekolah) | | √ | |
| 2 | Kuratif | | | |
| | a. Pengobatan oleh dokter gigi/prg tindakan di sekolah/rujukan | √ | | |
| | b. Pencabutan gigi tindakan di sekolah/puskesmas | √ | | |
| | c. Penambalan gigi tindakan di sekolah/puskesmas | √ | | |
| 3 | Promotif | | | |
| | a. Penyuluhan oleh guru sesuai kurikulum pendidikan sekolah | √ | | |
| | b. Penyuluhan oleh nakes non gigi jadwal di sekolah | √ | | |
| | c. Penyuluhan oleh drg/prg jadwal 1 bulan 1 kali di sekolah | | √ | |
| 4 | Rujukan | | | |
| | a. Adanya anak yang di rujuk ke puskesmas dengan buku rujukan dari sekolah | | √ | |

- b. Ada buku rujukan khusus untuk gigi

√

Tabel 4.2 menggambarkan hasil evaluasi dari unsur proses dalam pelaksanaan UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, meliputi tindakan preventif, kuratif, promotif, dan rujukan.

Hasil dari evaluasi dilihat dari output, yaitu adanya program UKGS yang diterapkan di SDN 212 Harapan, tidak hanya siswa/siswi menjadi lebih teredukasi tentang pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut, tetapi juga menciptakan dampak positif yang meluas ke lingkungan keluarga. Orang tua dari siswa/siswa tersebut juga mengalami perubahan persepsi, mereka kini merasa lebih percaya diri bahwa anak-anak mereka sedang mendapatkan pendidikan kesehatan gigi yang baik di sekolah.

PEMBAHASAN

Evaluasi merupakan langkah untuk membuat penilaian mengenai nilai suatu objek atau fenomena. Penilaian tersebut tidak hanya bergantung pada data kuantitatif yang diukur, tetapi juga bisa didasarkan pada observasi yang bersifat deskriptif. Apakah suatu evaluasi berdasarkan data yang diukur atau tidak, pada akhirnya akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan mengenai nilai dari objek yang dievaluasi.¹²

Evaluasi dilihat dari input yang pertama yaitu Sumber Daya Manusia (SDM). Untuk mencapai tujuan perusahaan atau organisasi, sumber daya manusia (SDM) harus dikelola. SDM adalah komponen fundamental dari asosiasi yang berbeda dengan komponen aset lainnya seperti modal, inovasi, karena manusia itu sendiri yang akan mengendalikan berbagai elemen. Tenaga pelaksana, fasilitas, dana, dan sarana lain yang diperlukan dan tersedia untuk melaksanakan UKGS merupakan komponen UKGS yang dilihat dari inputnya. Tenaga pelaksana seperti dokter gigi, perawat gigi, guru UKS/UKGS, dokter kecil.^{9,13}

Sumber daya manusia (SDM) dalam UKGS masih belum sesuai,

karena pelaksanaan UKGS sesuai dengan pedoman UKGS sumber daya manusia (SDM) terdiri dari dokter gigi, perawat gigi, guru UKS/UKGS, dokter kecil. Tetapi pada kenyataannya di UKGS ini belum terpenuhi sumber daya manusianya karena tidak adanya dokter gigi dan dokter kecil, karena perawat gigi menjalankan tugas dokter gigi di puskesmas dan tugas perawat gigi sebagai pemegang program UKGS menjadi terbengkalai. Karena pandemi COVID-19 dan ketiadaan dokter gigi akibat dokter gigi sebelumnya pensiun dan tidak ada pengganti, kegiatan UKGS di Puskesmas Karang Setra terpaksa terhenti sementara.

Pelatihan dokter gigi kecil pernah dilaksanakan kembali pada tahun 2022, namun pada saat itu hanya melibatkan siswa kelas 4, 5, dan 6. Akibatnya, pada tahun 2024 tidak ada lagi dokter gigi kecil karena mereka yang sebelumnya dilatih sudah lulus dari sekolah. Karena peran dokter gigi kecil sangat penting, mereka dapat memberikan motivasi kepada siswa yang lain mengenai kesehatan gigi.

Meskipun terdapat kekurangan sumber daya manusia, adanya kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Bandung jurusan Kesehatan Gigi memungkinkan program UKGS tetap berjalan. Hal ini berkat adanya mahasiswa yang melakukan praktik belajar lapangan dalam mata kuliah Asuhan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan. Namun, sejak pandemi COVID-19, kegiatan kuratif tidak boleh dilakukan selain di klinik gigi. Oleh karena itu, kegiatan mahasiswa di UKGS hanya mencakup penjangkaran, penyuluhan, dan sikat gigi massal. Jika ada anak yang membutuhkan tindakan kuratif, mereka akan dirujuk ke klinik gigi dan tidak ditangani di UKGS.

Evaluasi dilihat dari input juga meliputi sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana UKGS yang belum sesuai yaitu tidak adanya struktur organisasi UKS/UKGS terpampang di dinding sekolah sedangkan sarana dan prasarana yang sudah sesuai seperti adanya dental unit, peralatan yang memadai, ruangan dengan ukuran minimal 2x3, tersedianya pasokan air bersih dari PDAM atau sumur disekolah, serta pencahayaan dan listrik yang memadai. Tetapi untuk kegiatan kuratif tidak bisa dilakukan di UKGS dikarenakan sarana dan prasarana tidak bisa menunjang untuk dilakukannya kegiatan tersebut dan karena adanya peraturan pemerintah yang melarang untuk tindakan kesehatan gigi tidak boleh dilakukan selain di klinik gigi.

Adanya ruang UKGS diharapkan dapat memberikan manfaat klinis kesehatan gigi yang berhubungan dengan kegiatan pencegahan atau penyembuhan dasar sehingga dapat memberikan bantuan yang ideal. Karena tidak semua peralatan yang dibutuhkan untuk mendukung kegiatan dalam program UKGS tersedia, maka sarana dan prasarana untuk program UKGS belum memadai.^{13 14}

Evaluasi dilihat dari input UKGS juga meliputi adanya dukungan dari unsur terkait. Dukungan dari unsur terkait dalam UKGS masih belum sesuai, karena pelaksanaan UKGS sesuai dengan pedoman UKGS adanya dana sumber pemasukan dana dalam pelayanan UKGS. Dan di UKGS saat ini tidak adanya dukungan dana dari orang tua siswa, pihak UKGS maupun sekolah tidak menarik biaya apa pun kepada siswa atau orang tua siswa untuk partisipasi dalam program UKGS.

Dana yang digunakan untuk layanan kesehatan gigi dan mulut di sekolah mencakup dana BOK dan dana BOS. Biaya operasional juga dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, sehingga dapat mengoptimalkan kegiatan program. Partisipasi

masyarakat yang rendah dalam pembiayaan dari siswa atau orang tua bertentangan dengan tujuan UKGS, yang salah satunya diharapkan dapat meningkatkan kesadaran kesehatan gigi melalui sistem pembiayaan praupaya.^{13,15}

Evaluasi dilihat dari unsur proses UKGS yaitu, program pelayanan kesehatan di UKGS SDN 212 Harapan Kota Bandung belum sesuai karena pelayanan kesehatan UKGS seharusnya terdiri dari pelayanan preventif, kuratif, promotif, dan adanya rujukan. Akan tetapi pada UKGS tidak dilakukan kegiatan kuratif karena sarana dan prasarana yang ada di UKGS tidak dapat menunjang untuk kegiatan tersebut.

Sejak 2019 juga Puskesmas tidak lagi aktif dalam menjalankan program UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, meskipun demikian adanya guru, guru Pembina UKS/UKGS dan kehadiran mahasiswa dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, khususnya dari jurusan kesehatan gigi, yang sedang menjalani praktik belajar lapangan (PBL), beberapa program UKGS berjalan kembali.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara teknis bagi anak sekolah yang pelaksanaannya disesuaikan dengan kebutuhan tumbuh kembang anak merupakan salah satu kegiatan di luar gedung dari Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas yang merupakan bagian dari UKS.¹⁵

Evaluasi dilihat dari proses juga meliputi adanya kebijakan. Kebijakan (policy) yang saat ini diterapkan di UKGS belum sesuai karena beberapa alasan. Pertama, Standar Operasional Prosedur (SOP) dari puskesmas yang seharusnya menjadi panduan utama dalam pelaksanaan kegiatan UKGS tidak berjalan sejak tahun 2019. Hal ini menyebabkan ketidakselarasan dalam pelaksanaan program, sehingga tujuan dari UKGS tidak tercapai secara optimal. Kedua, tidak adanya pembaruan Memorandum of

Understanding (MOU) yang mengatur kerjasama antara SDN 212 Harapan Kota Bandung dan Politeknik Kementerian Kesehatan Bandung Jurusan Kesehatan Gigi. MOU yang seharusnya menjadi landasan hukum dan panduan kerjasama antara kedua institusi ini telah kadaluwarsa, sehingga kegiatan yang dilakukan tidak memiliki payung hukum yang kuat dan tidak ada kesepakatan formal yang terbaru untuk mendukung keberlanjutan program UKGS. Hal ini mengakibatkan kurangnya koordinasi dan sinergi antara pihak-pihak yang terlibat, sehingga program UKGS tidak berjalan sebagaimana mestinya.

SOP tidak dijadikan acuan atau diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan UKGS di sekolah-sekolah. Salah satu alasan ketidaksesuaian dengan SOP adalah karena sarana dan prasarana di puskesmas belum memenuhi standar. Program pemerintah dianggap berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang ditetapkan oleh pembuat program.^{13,14}

Evaluasi dilihat dari Output UKGS yaitu, Hasil (output) dari adanya program UKGS telah sesuai, karena program UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung telah membawa banyak perubahan positif dalam kesehatan gigi siswanya. Kehadiran program ini telah meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya perawatan gigi, sehingga mereka menjadi lebih mandiri dalam merawat gigi. Selain itu, partisipasi dalam kegiatan UKGS juga memberikan pengetahuan baru tentang kesehatan gigi, yang meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kesehatan gigi.

Dampak dari program ini juga terlihat pada kondisi kesehatan gigi siswa yang semakin baik, dengan penurunan jumlah kasus sakit gigi pada anak-anak. Dengan demikian, program UKGS tidak hanya memberikan manfaat secara langsung dalam hal perawatan gigi, tetapi juga secara tidak langsung meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa secara keseluruhan. Penyuluhan

adalah salah satu kegiatan promosi kesehatan dalam program UKGS, di mana petugas puskesmas memberikan edukasi kepada siswa di sekolah mengenai kesehatan gigi dan mulut.¹⁴

Pelaksanaan UKGS sudah sesuai dengan rencana kerja dan Fasilitas pelaksanaan UKGS sesuai dengan kebutuhan, dan semua kegiatan sudah mencakup semua siswa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi, pencatatan dan pelaporan pemeriksaan gigi sudah berjalan dengan baik.¹⁵

SIMPULAN

Evaluasi pelaksanaan program dilihat dari input UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, masih terdapat kekurangan. Dilihat dari sumber daya manusia yang belum terpenuhinya yaitu tidak adanya dokter gigi, dokter kecil, sedangkan dari sarana prasarannya yaitu tidak semua dental unit berfungsi dengan baik dan tidak adanya struktur organisasi UKS/UKGS terpampang di dinding sekolah, dan dari unsur terkait yaitu tidak adanya dukungan dana dari orang tua.

Evaluasi pelaksanaan program dilihat dari proses UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, masih terdapat kekurangan. Program pelayanan kesehatan di UKGS SDN 212 Harapan Kota Bandung oleh puskesmas telah terhenti sejak tahun 2019 karena kurangnya sumber daya manusia di puskesmas dan dampak dari pandemi COVID-19, program kuratif UKGS juga tidak bisa dilaksanakan langsung di UKGS dan dilakukan rujukan. Kebijakan (policy) yang ada seperti SOP dari puskesmas yang tidak berjalan dan juga MOU kerjasama yang tidak diperbaharui.

Evaluasi pelaksanaan program dilihat dari output UKGS di SDN 212 Harapan Kota Bandung, sudah terpenuhi. Karena dilihat dari adanya program ini telah meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya perawatan gigi dan membuat mereka lebih mandiri dalam merawat gigi.

DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization. Draft Global Strategy on Oral Health. *Who*. 2021;(August):1-9. <https://www.who.int/publications/m/item/who-discussion-paper-draft-global-strategy-on-oral-health>
2. Tim Riskesdas 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lemb Penerbit Balitbangkes*. Published online 2018. [http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf)
3. Nurwati B. Hubungan Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Pada Anak Sekolah Usia 5-7 TAHUN. *J Skala Kesehat*. 2019;10(1):41-47. doi:10.31964/jsk.v10i1.164
4. Fatmawati TY. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 206/lv Kota Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2018;7(1):10. doi:10.36565/jab.v7i1.56
5. Prisinda D, Wahyuni IS, Andisetyanto P, Zenab Y. Karakteristik karies periode gigi campuran pada anak usia 6-7 tahun. *Padjadjaran J Dent Res Students*. 2017;1(2):95. doi:10.24198/pjdrs.v1i1.22520
6. Sarwendah S, Khaerunnisa R, Fithriyah R El. Medika Kartika : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. *Med Kartika J Kedokt dan Kesehat*. 2023;4(Volume 6 No 2):157-167. doi:10.35990/mk.v6n2
7. Utami SP, Batura I, Mahata E, Ningrum V, Fadilawati R. (SCOPING REVIEW). 2023;XVII(02):102-108.
8. Ramadhanintyas KN. Hubungan Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Pada Anak Usia Sekolah Di Mi Al-Hidayah. *JPKM J Profesi Kesehat Masy*. 2020;1(1):12-19. doi:10.47575/jpkm.v1i1.188
9. Rustandi K, Sardjono B, Sudono, et al. *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*.; 2014.
10. Korompis GEC. Evaluasi Program, Evaluasi Program. *Ilm Kesehat*. 2022;2(1):21-27.
11. Ri KK. *GIGI SEKOLAH*.; 2014.
12. Widiyanto J. *Evaluasi Model Pembelajaran*.; 2018.
13. Zulkarnain R. Evaluasi Pelayanan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh Evaluation of The Implementation of School Dental Health Program (SDHP) in The Working Areas of Baiturrahman Health Center In Banda. 2019;3:151-168.
14. Nurchafifah E, Fitri A, Nurchafifah G. Evaluasi Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (Ukgs) Di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. *J Ilmu Dan Teknol Kesehat Terpadu*. 2022;1(2):80-91. doi:10.53579/jitkt.v1i2.19
15. Marlina, Hasnita E, Silvia. Analisis Pelaksanaan Pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (Ukgs) Di Masa Pandemi Covid-19. *J Hum Care*. 2021;3(6):541-550.