



JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT KESEHATAN GIGI FOKGII



ARTIKEL PENGABDIAN MASYARAKAT

URL artikel: <https://jurnal.fokgii.com/index.php/jpmkg/index>

Deteksi Dini Kerusakan Gigi dan Maloklusi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo

^KEmillia Devi Dwi Rianti¹, Wahyuni Dyah Parmasari²

^{1,2}Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Email Penulis Korespondensi (^K): emilia@uwks.ac.id

emilia@uwks.ac.id¹, wd.parmasari@uwks.ac.id²

ABSTRAK

Karies gigi dan maloklusi merupakan dua masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering ditemukan pada anak usia sekolah dasar dan dapat berdampak terhadap fungsi mastikasi, estetika, serta kualitas hidup. Berbagai studi menunjukkan bahwa faktor biologis dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan berpotensi memengaruhi tingkat keparahan maupun pola terjadinya karies gigi dan maloklusi. Namun, data epidemiologis yang menggambarkan perbedaan berdasarkan jenis kelamin pada anak usia sekolah dasar di tingkat komunitas, khususnya di Desa Sukorejo, masih terbatas sehingga diperlukan kajian untuk mendukung perencanaan program kesehatan gigi yang lebih terarah. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan mengetahui gambaran perbedaan kerusakan gigi (*decay*) dan maloklusi pada anak laki-laki dan perempuan di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di balai desa Sukorejo yang berdekatan dengan sekolah MI. Sasaran edukasi terdapat 37 siswa usia 9–11 tahun. Metode pendekatan deskriptif kuantitatif dan total sampling. Pelaksanaan kegiatan meliputi pengisian daftar hadir, penyuluhan kesehatan gigi, pengisian kuesioner, serta pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut yang difokuskan pada kondisi karies dan derajat maloklusi. Tingkat pengetahuan naik 100% sebelum edukasi dan setelah edukasi. Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk persentase dan hasil kegiatan menunjukkan bahwa partisipasi siswa laki-laki lebih dominan (64,86%) dibandingkan perempuan (35,14%). Kondisi maloklusi paling banyak ditemukan adalah Klas II Angle dengan berdesakan (24%), diikuti diastema (16,2%) dan Klas II Angle divisi 1 (protrusi) (10,8%), sementara oklusi normal hanya ditemukan pada 38% siswa. Kondisi kerusakan gigi juga tergolong tinggi, dengan mayoritas siswa mengalami karies 24,3% dan hanya 5,4% yang tidak mengalami karies. Kegiatan ini menunjukkan bahwa prevalensi karies dan maloklusi pada siswa MI Desa Sukorejo masih cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut yang berkelanjutan melalui peran aktif sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan gigi.

Kata kunci: Pengabdian masyarakat; kesehatan gigi anak; karies gigi; maloklusi; madrasah ibtidaiyah

PUBLISHED BY:

Forum Komunikasi Kedokteran Gigi Islam Indonesia

Address: Jl. Brawijaya, Geblakan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

Email: jpmkg.fokgii@gmail.com

Article history:

Received: 28 January 2026

Received in revised form: 26 February 2026

Accepted: 26 February 2026

Available online: 28 February 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Dental caries and malocclusion are two of the most common oral health problems found in elementary school-aged children and can impact masticatory function, aesthetics, and quality of life. Various studies have shown that biological and behavioral factors differ between boys and girls, potentially influencing the severity and pattern of dental caries and malocclusion. However, epidemiological data describing gender differences in elementary school-aged children at the community level, especially in Sukorejo Village, are still limited, so studies are needed to support more targeted dental health program planning. Community Service activities to increase knowledge and understanding of the differences in tooth decay and malocclusion in boys and girls at the Islamic Elementary School (MI) in Sukorejo Village, Gresik Regency. The activities were carried out in June 2025 at the Sukorejo village hall adjacent to the MI school. The educational targets were 37 students aged 9–11 years. The method used was a quantitative descriptive approach and total sampling. The implementation of the activity included filling out the attendance list, dental health counseling, filling out questionnaires, and dental and oral health examinations focused on caries conditions and malocclusion degrees. The level of knowledge increased by 100% before education and after education. The data were analyzed descriptively in the form of percentages, and the results of the activity showed that male students participated more dominantly (64.86%) than female students (35.14%). The most common malocclusion condition found was Angle Class II with crowding (24%), followed by diastema (16.2%) and Angle Class II division 1 (protrusion) (10.8%), while normal occlusion was only found in 38% of students. The condition of tooth decay was also relatively high, with the majority of students experiencing caries (24.3%) and only 5.4% who did not experience caries. This activity showed that the prevalence of caries and malocclusion in MI students in Sukorejo Village was still quite high, so that ongoing promotive and preventive efforts for dental and oral health were needed through the active role of schools, parents, and dental health workers.

Keywords: *Community service; child oral health; dental caries; malocclusion; Islamic elementary school*

PENDAHULUAN

Kesehatan tubuh dapat berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, jika dirawat dengan baik maka rasa tidak nyaman pada gigi tidak akan muncul.¹ Fungsi gigi untuk mengunyah dan membantu dalam proses pencernaan, sehingga berpengaruh pada kesehatan dan psikologis dari seseorang. Kesadaran dari setiap individu akan pentingnya perawatan gigi yang dapat mengakibatkan terjadinya karies gigi, peradangan gusi sehingga menimbulkan terjadinya penurunan kualitas hidup. Maka pentingnya menjaga kesehatan pada gigi secara optimal sejak dini dengan perilaku hidup bersih dan sehat.²

Berdasarkan Rikesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007, menjelaskan bahwa karies gigi di Indonesia masih tinggi, dan gigi merupakan jaringan pada tubuh manusia yang mengalami kerusakan lebih sering terjadi. Indonesia mengalami prevalensi terjadinya karies yaitu 43,4 %, dan berdasarkan hasil kasus 4,85 dan rata-rata kerusakan gigi pada penduduk Indonesia diderita per-orang ada minimal 5 gigi.³ Resiko secara kompleks dari karies yang disebabkan oleh multifaktor, seperti lingkungan, kebiasaan, serta pemeliharaan kebersihan rongga mulut.^{4,5}

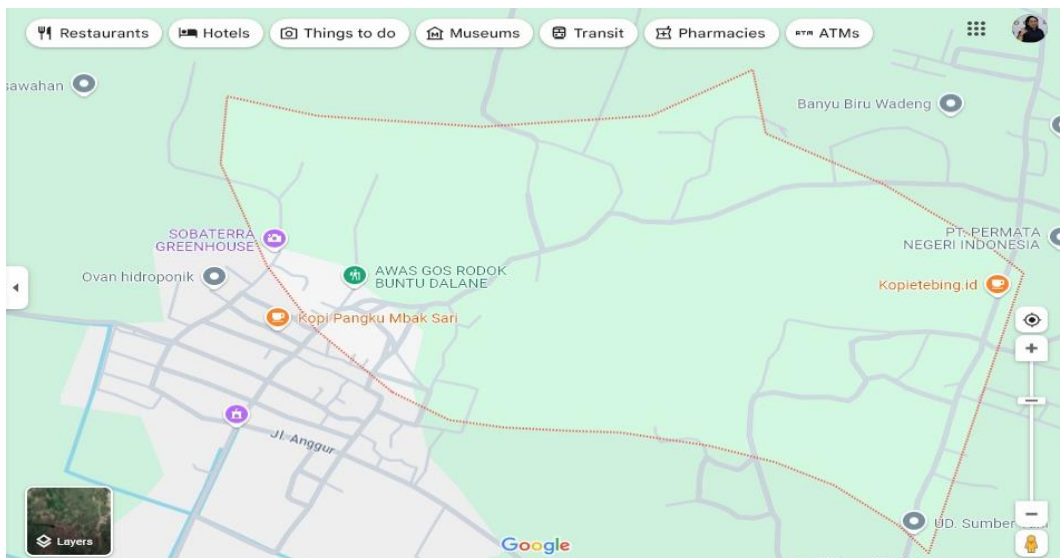
Kebersihan gigi dan mulut sangat penting bagi laki-laki dan perempuan, dalam penjelasan berdasarkan bahwa, untuk terjadinya karies gigi pada laki-laki lebih rendah dibandingkan anak perempuan, karena erupsi gigi perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki.^{6,7} Hubungan jenis kelamin yang mengalami karies gigi, dijelaskan bahwa anak perempuan lebih mengalami resiko karies gigi dibandingkan dengan anak laki-laki, karena anak perempuan menyukai makanan manis.⁸ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dilakukan pengabdian masyarakat di Desa Sukorejo dengan mengetahui kondisi kerusakan gigi pada anak-anak sekolah di MI (Madrasah Ibtidaiyah) saat ini banyak anak-anak gemar mengkonsumsi makan dan minuman manis sehingga mengalami kerusakan gigi. Pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik pada siswa MI Desa Sukorejo, bertujuan untuk menggambarkan perbedaan kerusakan gigi (*decay*) dan maloklusi pada anak laki-laki dan perempuan di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik.

METODE PELAKSANAAN

Waktu dan Tempat

Pelaksanaan kegiatan masyarakat di Desa Sukorejo dengan siswa Madrasah Ibtidaiyah (MI) yang berada di Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik, dan pelaksanaan dilakukan di balai desa yang berdekatan dengan sekolah MI. Waktu pelaksanaan pada hari Sabtu, di bulan Juni 2025, dan dimulai pada jam 10 pagi dengan jadwal:

- Jam 10.00 : mengisi daftar hadir kegiatan pengabdian masyarakat
- Jam 10.30 : paparan edukasi “Kesehatan pada Gigi”
- Jam 11.30 : mengisi kuesioner tentang kesehatan gigi dan pemeriksaan rongga mulut
- Jam 12.00 : kegiatan selesai



Gambar 1. Peta desa Sukorejo, Kecamatan Kebomas, Kabupaten Gresik

Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah peserta didik Madrasah Ibtidaiyah (MI) di Desa Sukorejo yang berada pada rentang usia sekolah dasar ($\pm 9-11$ tahun), baik anak laki-laki maupun perempuan. Pemilihan kelompok sasaran ini didasarkan pada pertimbangan bahwa usia tersebut merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan gigi geligi, termasuk fase gigi campuran, sehingga rentan terhadap terjadinya kerusakan gigi (karies) dan perkembangan maloklusi. Selain itu, pada usia ini mulai tampak perbedaan karakteristik biologis dan perilaku antara anak laki-laki dan perempuan yang dapat memengaruhi status kesehatan gigi dan mulut.

Sasaran pendukung dalam kegiatan ini meliputi guru dan tenaga pendidik Madrasah Ibtidaiyah, orang tua/wali murid, serta pengelola sekolah di Desa Sukorejo. Keterlibatan sasaran pendukung ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap kesehatan gigi dan mulut anak, khususnya terkait perbedaan risiko kerusakan gigi dan maloklusi berdasarkan jenis kelamin. Dengan demikian, hasil kegiatan diharapkan tidak hanya memberikan gambaran kondisi kesehatan gigi dan maloklusi pada anak, tetapi juga mendorong

upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan di lingkungan sekolah dan keluarga.

Metode Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu pengabdian dengan menggambarkan, mengkaji dan menjelaskan, dengan data (angka) terhadap kerusakan gigi pada anak laki-laki dan perempuan. Pengabdian masyarakat yang dilakukan di MI Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik. Pelaksanaan pengabdian dengan subjek anak laki-laki dan perempuan dengan total sampling 37 siswa, dengan pengumpulan data berdasarkan jenis kelamin, usia 9 – 11 tahun, peserta hadir dalam penyuluhan dan bersedia dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Alat bantu yang digunakan adalah, alat tulis, kaca cermin koreksi periksa gigi, alkohol, kasa, gelas. Pelaksanaan pengabdian dalam menggambarkan kesehatan gigi, maka dilakukan:

- Melakukan presensi dan mengisi ruangan untuk mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi
- Penyuluhan tentang kesehatan gigi
- Melakukan pemeriksaan gigi
- Mengumpulkan hasil pemeriksaan gigi

Penyuluhan dilakukan dengan memberikan materi kesehatan gigi yang berhubungan pencegahan kerusakan gigi dan maloklusi. Materinya terdiri dari edukasi pola konsumsi makanan kariogenik dan pola pembersihan gigi dan mulut yang menjadikan faktor pencetus penting memperburuk tingkat kerusakan gigi. Edukasi pencegahan maloklusi pada anak-anak sekolah dasar, misal pengetahuan kebiasaan buruk misal bernafas dari mulut, kebiasaan menggigit jari/pensil, kebiasaan menelan yang salah dan lain sebagainya. Jenis kelamin juga berpengaruh karena pola konsumsi anak-anak laki-laki dan perempuan juga berbeda. Anxiety pada anak perempuan juga lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, sehingga hal ini mengakibatkan munculnya kebiasaan buruk jika anak perempuan tadi sedang meningkat kecemasannya.



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan edukasi Deteksi Dini Kerusakan Gigi dan Maloklusi

Hasil data dikumpulkan untuk di analisis dengan menghitung persentase dari perbandingan skor kemampuan dengan optimal, dan rumus yang digunakan:

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100 \%$$



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan; a) Bersama peserta edukasi; b) pemeriksaan Gigi dan Mulut; c) Penjelasan pengisian kuesioner pada siswa Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik.

Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema gambaran perbedaan kerusakan gigi dan maloklusi anak laki-laki dan perempuan di Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo ditetapkan berdasarkan capaian proses, output, dan outcome kegiatan. Keberhasilan kegiatan ini ditandai dengan terlaksananya pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada anak Madrasah Ibtidaiyah sesuai dengan jumlah sasaran yang direncanakan, mencakup anak laki-laki dan perempuan, serta terdokumentasinya data kerusakan gigi (misalnya indeks karies) dan kondisi maloklusi secara sistematis dan terstandar. Indikator selanjutnya adalah tersusunnya gambaran komparatif yang jelas mengenai perbedaan tingkat kerusakan gigi dan jenis maloklusi antara anak laki-laki dan perempuan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis. Keberhasilan juga diukur dari meningkatnya pengetahuan dan pemahaman siswa, guru, dan orang tua mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut, yang dapat dinilai melalui perbedaan skor pre-test dan post-test atau melalui umpan balik peserta kegiatan.

Selain itu, kegiatan dinilai berhasil apabila terjadi peningkatan kesadaran dan kepedulian pihak sekolah dan orang tua terhadap upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut, seperti kesediaan untuk menerapkan kebiasaan menjaga kebersihan gigi yang baik serta rujukan dini pada anak dengan karies aktif atau maloklusi yang memerlukan perawatan lanjutan. Indikator keberhasilan jangka panjang ditunjukkan dengan tersedianya rekomendasi atau rencana tindak lanjut berbasis hasil kegiatan yang dapat digunakan sebagai dasar perencanaan program kesehatan gigi dan mulut anak di lingkungan Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo. Pemeriksaan intraoral diukur hanya *decay* (lubang) dan derajat keparahan maloklusi.

Metode Evaluasi

Metode evaluasi dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan tema Gambaran Perbedaan Kerusakan Gigi dan Maloklusi Anak Laki-Laki dan Perempuan di Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo dilakukan secara sistematis untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan, baik dari aspek proses maupun hasil. Evaluasi proses dilakukan dengan memantau pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, meliputi tingkat partisipasi siswa, kesesuaian pelaksanaan dengan jadwal, serta kelengkapan instrumen pemeriksaan yang digunakan. Kehadiran peserta, keterlibatan guru, dan dukungan pihak sekolah dicatat sebagai bagian dari evaluasi proses.

Evaluasi hasil dilakukan melalui analisis data pemeriksaan klinis gigi dan mulut anak, meliputi tingkat kerusakan gigi (misalnya berdasarkan indeks DMF-T/def-t) dan kondisi maloklusi yang dikelompokkan menurut jenis kelamin. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan komparatif untuk menggambarkan perbedaan pola kerusakan gigi dan maloklusi antara anak laki-laki dan perempuan. Hasil analisis ini menjadi dasar dalam menilai keberhasilan kegiatan dalam mencapai tujuan utama, yaitu tersusunnya gambaran kondisi kesehatan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin. Selain itu, evaluasi pengetahuan dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* atau melalui kuesioner sederhana kepada siswa, guru, dan orang tua terkait pemahaman kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah kegiatan. Evaluasi keberlanjutan dinilai dari adanya tindak lanjut berupa rekomendasi, rujukan kasus yang memerlukan perawatan lanjutan, serta komitmen pihak sekolah dan orang tua untuk menerapkan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut secara berkelanjutan di lingkungan Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Madrasah Ibtidaiyah desa Sukorejo, Kabupaten Gresik yang dilaksanakan di Madrasah Ibtidaiyah desa Sukorejo jam 10 pagi, dengan hasil pemeriksaan kesehatan gigi yaitu:

Tabel 1. Distribusi hasil data jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Perempuan	13	35,14
Laki – Laki	24	64,86
Total	37	100

Peningkatan edukasi kesehatan gigi pada 37 siswa Madrasah Ibtidaiyah Desa Sukorejo sebanyak 100% dari seluruh responden, menunjukkan perbaikan pemahaman mengenai deteksi dini kerusakan gigi dan maloklusi setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan demonstrasi menyikat gigi. Secara teoritis, peningkatan pengetahuan merupakan determinan awal perubahan perilaku kesehatan sebagaimana dijelaskan dalam model perilaku kesehatan, bahwa pemahaman yang baik akan meningkatkan kesadaran dan praktik preventif.⁷ Edukasi berbasis sekolah terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan gigi anak usia sekolah karena pada fase ini anak telah mampu berpikir logis dan menerima informasi secara sistematis. Program promotif-preventif yang terstruktur di lingkungan sekolah dilaporkan mampu menurunkan risiko karies serta meningkatkan kebiasaan kebersihan mulut dalam jangka menengah.⁸ Selain itu, deteksi dini maloklusi melalui edukasi sederhana mengenai susunan gigi normal dan kebiasaan oral buruk penting dilakukan karena intervensi pada usia dini dapat mencegah komplikasi ortodontik yang lebih kompleks di kemudian hari.⁹ Dengan demikian, hasil pengabdian ini menguatkan bahwa pendekatan edukasi berbasis sekolah tidak hanya meningkatkan pengetahuan siswa, tetapi juga berpotensi menjadi strategi preventif yang efektif dalam menurunkan beban penyakit gigi dan kelainan oklusi sejak usia dini.

Tabel 2. Distribusi hasil pemeriksaan kesehatan gigi berdasarkan maloklusi

Maloklusi	N	%
Klas I Berdesakan	2	5
Diastema	6	16,2
Klas II Angle Protrusi/tongos	4	10,8
Klas II Angle berdesakan	9	24
Eksostem	1	3
Rampant Caries	1	3
Normal	14	38
Total	37	100

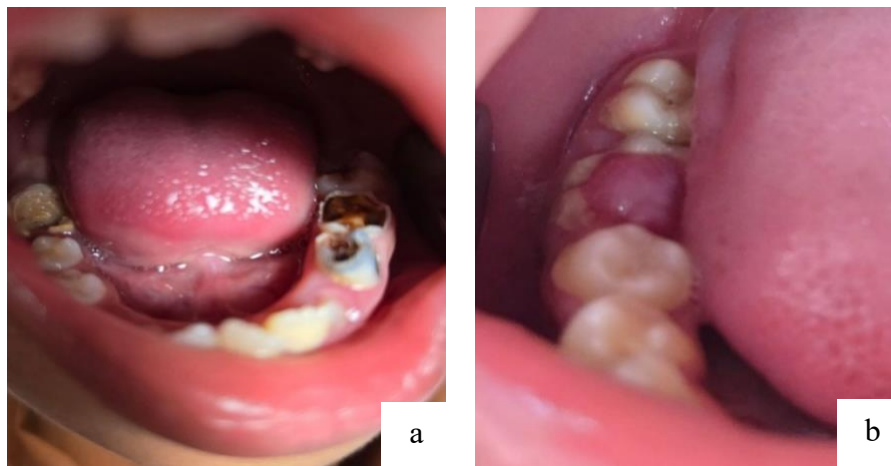
Tabel 1 berdasarkan distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki sebesar 64,86 %, lebih banyak dibandingkan perempuan 35,14% maka siswa MI di Desa Sukorejo menunjukkan siswa laki-laki lebih banyak. Siswa laki-laki di MI Desa Sukorejo menunjukkan bahwa lebih aktif dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Menurut Amelia (2017), menjelaskan bahwa partisipasi di kelas siswa laki-laki lebih aktif dibandingkan perempuan.⁹ Pelaksanaan pengabdian masyarakat terkait kesehatan gigi yang diikuti siswa usia 9-11 tahun, menunjukkan bahwa siswa yang dalam masa transisi dengan dimulainya cara berpikir yang lebih logis, analitis dan sistematis terhadap objek, sehingga siswa MI di Desa Sukorejo mampu untuk berpikir logis diharapkan mampu melaksanakan dan menjaga kesehatan gigi. Siswa usia 6-12 tahun menunjukkan pertumbuhan fisik secara pesat serta tahan terhadap gangguan kesehatan.¹⁰ Pengabdian masyarakat dengan melakukan penyuluhan terlebih dulu kemudian diikuti dengan pemeriksaan gigi. Pemeriksaan berfokus pada kondisi gigi berlubang (*decay*) dan maloklusi. Maloklusi adalah kondisi gigi yang mengalami ketidaksejajaran atau susunan

gigi dan rahang yang tidak normal saat mulut tertutup, atau gigi yang teratur/gigi berantakan, sehingga akan mengganggu fungsi mengunyah, bicara, estetika wajah, dan kesehatan mulut secara keseluruhan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadinya maloklusi pada kondisi klas II Angle dengan berdesakan sebesar 24%, kondisi diastema/gigi benggang 16,2%, kondisi klas II Angle dengan protrusi/tongos yaitu 10,8%, klas I Angle crowding/berdesakan, kondisi ektopik dan *rampant caries* masing-masing sebesar 3%, dan kondisi yang tidak mengalami maloklusi sebesar 38%.¹¹

Tabel 3. Distribusi hasil pemeriksaan kesehatan gigi berdasarkan decay

Decay	N	%
1	7	19
2	8	21,6
3	9	24,3
4	9	24,3
5	1	2,7
6	1	2,7
Non-Decay (Normal)	2	5,4
Total	37	100



Gambar 3. Pemeriksaan kesehatan gigi dengan gigi maloklusi a) Rampant Karies; b) Pulpa Polip

Kondisi gigi berlubang atau *decay* adalah kondisi kerusakan permanen pada jaringan keras pada gigi ketika bakteri mengubah sisa makanan (terutama pada makanan yang mengandung gula) menjadi asam, kemudian mengikis lapisan luar dari gigi.^{12,13} Kondisi yang dialami pada siswa MI di Desa Sukorejo menunjukkan bahwa kondisi gigi berlubang dengan jumlah 3 dan 4 gigi sebesar masing-masing 24,3%, kondisi gigi berlubang 2 sebesar 21,6%, gigi berlubang 1 sebesar 19%, dan gigi berlubang 5 dan 6 sebesar masing-masing 2,7, serta kondisi gigi yang tidak mengalami lubang sebesar 5,4%.¹⁴

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan pemeriksaan klinis yang meliputi evaluasi kondisi gigi berlubang (*decay*) dan maloklusi. Maloklusi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi pengunyahan, bicara, estetika wajah, serta berdampak pada kesehatan rongga mulut secara keseluruhan. Temuan ini mengindikasikan bahwa prevalensi karies gigi pada siswa MI di Desa

Sukorejo masih tergolong tinggi, sehingga diperlukan upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan melalui edukasi kesehatan gigi dan peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi sejak usia dini.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada siswa masih cukup tinggi, ditandai dengan dominannya partisipasi siswa laki-laki (64,86%) serta tingginya prevalensi maloklusi dan gigi berlubang. Maloklusi paling banyak ditemukan adalah Klas II Angle berdesakan (24%), diikuti diastema (16,2%) dan Klas II Angle protrusi (10,8%), sementara hanya 38% siswa memiliki oklusi normal. Kondisi kerusakan gigi juga tergolong signifikan, dengan sebagian besar siswa mengalami karies sebanyak 3–4 gigi (24,3%), dan hanya 5,4% yang tidak mengalami karies. Temuan ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah dasar di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo masih memiliki risiko tinggi terhadap karies dan maloklusi, sehingga diperlukan upaya promotif, preventif, serta pemeriksaan gigi secara berkala dan berkelanjutan dengan melibatkan sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan gigi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih pada Kepala Desa Sukorejo, Ibu Guru Madrasah Ibtidaiyah (MI) Desa Sukorejo, siswa – siswa Madrasah Ibtidaiyah (MI), dan adik-adik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Thania L, Fatimah N, Marniati M. Dinamika Masalah Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia. Antigen:J Urnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi, 2025;3(3):156–166.
- [2] Ramayanti S, Purnakarya I. Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2013;7(2):89–93.
- [3] Febriya D, Putri NK, Azza HS, Nakulo B, Apriansyah R, Himawati IP. Penguatan Kesadaran Mengenai Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak TK Aisyiyah Kota Bengkulu. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 2025;3(10):5238–5243.
- [4] Hidayat M, Asnar ESM, Dentakusuma. Tingkat Kerusakan Gigi Molar Pertama Permanen Anak Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Journal Medicine Health, 2022;4(2):113–122.
- [5] Listrianah L, Zainur RA, Hisata LS. Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa–Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang), 2018;13(2):136–149.
- [6] Pamewa K, Febriany M, Wijaya MF, Anas R, Saman MSA. Perbedaan Akumulasi Plak Antara Anak Laki-Laki Dan Perempuan Setelah Menyikat Gigi Di Depan Cermin. Indones Journal Public Health, 2024;2(2):327–335.
- [7] Fitri H, Kasuma N, Aulia RK, Wulandari RW. Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Sejak Dini Bagi

Siswa Di Sma Pembangunan Laboratorium Unp Padang: Indonesia. Buletin Ilmiah Nagari Membangun, 2023;6(2):106-114

- [8] Warman A, Ifitri EI, Arnetty. Indeks DMF-T Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa Kelas V Dan VI SD. Jurnal Menara Medika, 2023;6(1):19–27.
- [9] Amelia R. Analisis Partisipasi Kelas Siswa Laki-Laki Dan Perempuan. Marwah: Jurnal Perempuan, Agama Dan Jender, 2017;16(1):99–111.
- [10] Therinda NA, Parmasari WD. The Relationship Of The Anterior Dental Malocclusion With The Incidence Of Gingivitis In Students Of Medical Faculty In Surabaya. Sriwijaya Journal Of Dentistry (SJD), 2022;3.
- [11] Nugraha MY, Efendi R, Yolanda, Harto K, Pratama IP. Perkembangan Masa Anak/Sekolah Dan Implikasinya Pada Pendidikan Agama Islam. Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, 2025;10(2):13–34.
- [12] Parmasari WD, Dewi PANI. Gambaran Insidensi Rampan Karies Dengan Kejadian Maloklusi Pada Anak Usia 4-8 Tahun Di Surabaya. Prosiding Seminar Nasional COSMIC Kedokteran, 2025;3:75–80.
- [13] Rossalina E, Utami TA, Ides SA, Yesi E, Golang A. Optimalisasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Pencegahan Karies. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023;6(8):3074–3083.
- [14] Parmasari WD, Rianti EDD, Sahadewa S, Pranaya RH, Salsabila P, Latifunisa SH. Indeks DMF-T Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Maloklusi Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di Kota Gresik. Prosiding Seminar Nasional Kusuma, 2025;3:1–9.
- [15] Rianti EDD, Parmasari WD, Sahadewa S. Edukasi Konsumsi Makanan Manis Pada Usia 9-13 Tahun Di Desa Sukorejo, Kabupaten Gresik. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara, 2025;6(3):3965–3971.