

# ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI



## Penulis:

Indrayati Fadjeri, S.SiT, M.Kes  
Tedi Purnama, S.ST, M.Tr.Kes  
Widi Nurwanti, S.Tr.Kes, M.Tr.Kes  
Sekar Restuning, S.ST, M.Kes

# **Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini**

**Indrayati Fadjeri, S.Si.T, M.Kes  
Tedi Purnama, S.ST, M.Tr.Kes  
Widi Nurwanti, S.Tr.Kes, M.Tr.Kes  
Sekar Restuning, S.ST, M.Kes**

**Penerbit:**

**Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I**



# Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini

## **Penulis:**

Indrayati Fadjeri, S.Si.T, M.Kes  
Tedi Purnama, S.ST, M.Tr.Kes  
Widi Nurwanti, S.Tr.Kes, M.Tr.Kes  
Sekar Restuning, S.ST, M.Kes

**ISBN: 978-623-99075-3-2**

## **Penyunting:**

Dr. Hj. Eliati Sri Suharja, S.Si.T, M.Kes

## **Editor:**

Ngatemi, S.Si.T, M.KM

## **Desain Sampul dan Tata Letak:**

Bimo Gigih Sasongko, S.Tr.KG

## **Penerbit:**

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I  
Jalan Wijaya Kusuma No.47, RT.08/04 Pondok Labu, Cilandak Jakarta  
Selatan, 12450  
Telp. (021) 27656912  
E-mail: [jkg@poltekkesjakarta1.ac.id](mailto:jkg@poltekkesjakarta1.ac.id)  
Website: <http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/>

## **Distributor Tunggal:**

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I  
Jalan Wijaya Kusuma No.47, RT.08/04 Pondok Labu, Cilandak Jakarta  
Selatan, 12450  
Telp. (021) 27656912  
E-mail: [jkg@poltekkesjakarta1.ac.id](mailto:jkg@poltekkesjakarta1.ac.id)  
Website: <http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/>

Cetakan Pertama,

*Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang  
memperbanyak  
Karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun  
...*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta karunia-nya kepada penulis sehingga buku dengan judul “Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Dini” dapat terselesaikan. Sholawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kepada junjungan besar Nabi Muhammad SAW.

Anak usia dini merupakan salah satu kelompok rentan terhadap penyakit gigi, selain itu anak usia dini memiliki karakteristik yang berbeda, sehingga diperlukan tahapan khusus asuhan kesehatan gigi dan mulut untuk anak usia dini yang disesuaikan dengan karakteristiknya serta manajemen perilaku dari anak-anak itu sendiri. Buku ini diharapkan bisa menjadi panduan dan pedoman bagi dosen, mahasiswa dan terapis gigi dan mulut dalam melaksanakan proses asuhan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini sehingga dapat dicapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

Penulisan buku ini masih memiliki beberapa kekurangan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kebaikan kedepannya. Akhir kata mudah-mudahan buku ini memberikan manfaat bagi penulis dan yang membaca.

Jakarta, September 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENGERTIAN DAN KARAKTERISTIK ANAK USIA DINI</b> .....	1
A. Pengertian Anak Usia Dini.....	1
B. Karakteristik Anak Usia Dini.....	2
1. Anak bersifat egosentris.....	2
2. Anak memiliki rasa ingin tahu.....	7
3. Anak bersifat unik.....	3
4. Anak memiliki imajinasi dan fantasi.....	3
5. Anak memiliki daya konsentrasi pendek.....	4
6. Anak aktif dan energik.....	4
7. Eksploratif dan berjiwa petualang.....	4
8. Spontan.....	4
C. Klasifikasi Anak Menurut Frankl.....	5
1. Jelas negatif.....	5
2. Negatif.....	5
3. Positif.....	5
4. Jelas Positif.....	5
D. Klasifikasi Anak Menurut Wright.....	6
1. Kooperatif.....	6
2. Tidak mampu kooperatif.....	6
3. Berpotensi kooperatif.....	6
<b>BAB II STRATEGI &amp; MODEL PENDEKATAN PADA ANAK USIA DINI</b> .....	8
A. Tindakan non-farmakologi.....	8
1. Komunikasi.....	9
2. Modelling.....	9
3. Tell Show Do (TSD).....	10
4. Hand Over Mouth Exercise (HOME).....	10
5. Teknik Distraksi.....	10
6. Desentisasi.....	10
7. Pengaturan Suara.....	11
8. Reinforcement.....	11
B. Tindakan Farmakologis.....	8
<b>BAB III MASALAH KESEHATAN GIGI DAN MULUT</b> .....	9
A. Karies Gigi.....	12

B. Maloklusi .....	13
C. White spot.....	15
D. Gingivitis.....	16
E. Kebersihan Gigi dan Mulut yang Buruk.....	17
<b>BAB IV KONSEP DASAR ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI.....</b>	<b>19</b>
A. Pengertian Asuhan Kesehatan Gigi Anak Usia Dini.....	19
B. Tujuan Asuhan Kesehatan Gigi Anak Usia Dini.....	19
C. Tahapan Asuhan Kesehatan Gigi Anak Usia Dini.....	19
<b>BAB V PENGKAJIAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI.....</b>	<b>20</b>
A. Membangun Rasa Saling Percaya Antara Operator dan Pasien.....	20
B. Pengkajian Subjektif.....	20
1. Identifikasi pasien.....	21
2. Keluhan utama.....	21
3. Riwayat kesehatan umum.....	21
4. Riwayat kesehatan gigi.....	22
5. Kemandirian menggosok gigi.....	23
C. Pengkajian Objektif.....	
1. Tingkat kesadaran.....	23
2. Pengukuran berat badan.....	26
3. Pengukuran tinggi badan.....	26
4. Pemeriksaan tanda-tanda vital.....	27
5. Pengkajian kesehatan gigi dan mulut.....	33
a. Pemeriksaan ekstra oral.....	33
b. Pemeriksaan intra oral.....	34
<b>BAB VI DIAGNOSIS ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI.....</b>	<b>42</b>
A. Pengertian.....	42
B. Diagnosi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	42
C. Teknik Analisis Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut....	45
<b>BAB VII PERENCANAAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI.....</b>	<b>47</b>
A. Pengertian.....	47
B. Tujuan.....	47
C. Pedoman Penyusunan Penencanaan Selama Proses Asuhan Kesehatan Gigi.....	48
<b>BAB VIII IMPLEMENTASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI.....</b>	<b>49</b>
A. Pengertian.....	49
B. Kewenangan Terapis Gigi dan Mulut.....	49

C. Implementasi Intervensi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	49
<b>BAB IX EVALUASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI</b> .....	51
A. Pengertian.....	51
B. Tujuan.....	51
C. Jenis-Jenis Evaluasi.....	52
D. Metode Evaluasi.....	53
<b>BAB X DOKUMENTASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI</b> .....	54
A. Jenis Rekam Medis.....	54
B. Isi Rekam Medis.....	54
C. Format Status Asuhan Kesehatan Gigi Anak Usia Dini.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	61
<b>LAMPIRAN</b>	

## BAB I

### PENGERTIAN DAN KARAKTERISTIK ANAK USIA DINI

#### A. Pengertian Anak Usia Dini

Anak usia dini merupakan kelompok manusia yang berada pada proses pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini mengisyaratkan bahwa anak usia dini adalah individu yang unik yang memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, sosio-emosional, kreativitas, bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak.

Menurut Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang system pendidikan nasional, anak usia dini ialah anak sejak lahir sampai usia enam tahun. Pendidikan Anak Usia dini mengacu pada pendidikan yang diberikan kepada anak usia 0-6 tahun atau sampai dengan 8 tahun.<sup>7</sup> Menurut pendapat Feld dan Baur, anak usia dini dibagi menjadi: lahir sampai 1 tahun (bayi-infancy), 1-3 tahun (fodder), 3-4 tahun (prasekolah), 5-6 tahun (kelas awal SD), dan 7-8 tahun (kelas lanjut SD).

Definisi anak usia dini yang dikemukakan oleh NAEYC (National Assosiation Education For Young Children) adalah sekelompok individu yang berada pada rentang usia antara 0-8 tahun. Anak usia dini merupakan sekelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Pada usia 0-8 tahun, para ahli menyebutkan sebagai masa emas (Golden Age) yang terjadi hanya satu kali dalam perkembangan kehidupan anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini perlu diarahkan pada fisik, kognitif, sosial emosional, bahasa, dan kreativitas yang seimbang sebagai peletak dasar yang tepat guna pembentukan pribadi anak yang utuh.

Menurut Aisyah, beliau menyatakan bahwa anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0-8 tahun, yang tercakup dalam

program pendidikan di taman penitipan anak, penitipan anak pada keluarga (family child care home), pendidikan prasekolah baik swasta maupun negeri, TK dan SD.<sup>10</sup>

Menurut Landshears menyatakan bahwa perkembangan kognitif pada anak usia dini 4-8 tahun sudah mencapai 30%. Menurut Martha B. Bronson membagi rentang masa anak usia dini didasarkan pada penelitian perkembangan motorik halus, motorik kasar, sosial dan kognitif serta terhadap perkembangan perilaku bermain dan minat permainan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0-6 tahun, pada masa anak mulai mengeksplorasi kebiasaan dan kecerdasan anak dalam kreativitas. Usia anak yang paling penting dalam membentuk masa pertumbuhan dan perkembangan fisik motorik, kognitif, bahasa, Komang Ayu Sugiartini, "Metode Pemberian Tugas Melalui Kegiatan Kolase Berbantuan Media Alam untuk Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak", sosial emosional yang perlu dibimbing dan diarahkan oleh orang tua dan pendidik pada hal-hal yang positif melalui minat dan bakat yang khusus sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui oleh anak.

## **B. Karakteristik Anak Usia Dini**

Masa anak usia dini merupakan masa ketika anak memiliki berbagai karakteristik atau hal sifat khusus yang tidak dimiliki oleh yang lain sehingga sifat anak itu berbeda-beda. Menurut Sigmund Freud, Masa usia dini adalah masa anak sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan yang akan membentuk kepribadiannya ketika anak dewasa. Berikut ini adalah beberapa karakteristik anak usia dini :

### **1. Anak Bersifat Egosentris**

Anak yang bersifat egosentris yaitu anak yang lebih cenderung memahami dan melihat sesuatu dari kepentingan maupun kemauan

## BAB II

### STRATEGI & MODEL PENDEKATAN PADA ANAK USIA DINI

#### A. Tindakan Non-Farmakologis

Salah satu aspek penting dari Ilmu Kedokteran Gigi Anak adalah teknik penanganan tingkah laku behaviour management. Tanpa ada keriasama yang baik antara dokter gigi, anak dan orang tua ataupun pengasuh anak, perawatan akan sulit dilakukan. Tujuan penulisan makalah ini adalah untuk membahas tentang strategi pendekatan yang ideal pada anak dalam perawatan gigi. Terdapat beberapa jenis tingkah laku anak yaitu kooperatif, kurang kooperatif, tingkah laku yang tidak terkontrol, anak yang keras kepala, anak yang pemalu, tingkah laku yang tegang dan anak yang cengeng. Strategi pendekatan yang digunakan pada anak dengan tindakan non-farmakologis yaitu penanggulangan tingkah laku TSD atau ceritakan (Tell), tunjukkan (show), kerjakan (Do), pengenalan suara, reinforcement, HOME (Hand Over Mouth Exercises), modeling, desensitisasi, hipnosis, Appointment physical restraint. Pendekatan ideal dalam perawatan gigi tergantung dari kasus tingkah laku yang dihadapi.

Perawatan gigi pada anak seringkali tidak semudah dalam melakukan perawatan gigi dewasa. Karena anak memiliki berbagai faktor yang mempengaruhi tingkah laku serta berbagai faktor yang menyertainya ketika dia akan dilakukan perawatan oleh dokter gigi. Oleh sebab itu merupakan tantangan tersendiri bagi dokter gigi dan tim untuk dapat membuat seorang anak mau bekerja sama dalam setiap tindakan perawatan gigi dan mulut.

Beberapa definisi telah dikemukakan oleh beberapa ahli antara lain Wright yang mengatakan bahwa manajemen perilaku merupakan pelaksanaan perawatan secara efektif dan efisien bagi seorang penderita sekaligus menanamkan sikap positif terhadap perawatan. Dalam definisi ini tersirat kata-kata kunci yakni:

1. Manajemen perilaku, melibatkan seluruh dental health team
2. Efektif, memberikan perawatan yang berkualitas tinggi c. Efisien, diperlukan untuk menghemat waktu
3. Pengembangan sikap positif dari penderita untuk mempertahankan kesehatan mulutnya

Teknik manajemen perilaku pada anak Perawatan gigi dan mulut tidak dapat dilakukan sebelum anak berperilaku kooperatif. Oleh karena itu dalam penanganan rasa takut yang merupakan manifestasi anak menjadi tidak kooperatif, dokter gigi memerlukan suatu pemahaman tahap perkembangan anak dan rasa takut berkaitan dengan usia penanganan pada kunjungan pertama, dan pendekatan selama perawatan. Pendekatan yang dapat dilakukan oleh dokter gigi dalam pengelolaan tingkah laku anak dapat berupa pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengelolaan tingkah laku anak dengan pendekatan farmakologis berupa penggunaan teknik sedasi ataupun anastesi umum. Sedangkan beberapa teknik manajemen perilaku dengan pendekatan **nonfarmakologik**, antara lain:

1. Komunikasi

Tanda keberhasilan dokter gigi mengelola pasien anak adalah kesanggupannya berkomunikasi dengan anak dan memperoleh rasa percaya dari anak, sehingga anak berperilaku kooperatif. Komunikasi adalah suatu proses dimana setiap orang dapat saling berbagi informasi, bertukar pikiran, berbagi rasa dan memecahkan permasalahan yang dihadapi.

2. Modelling

merupakan prinsip psikologis yaitu belajar dari pengamatan model. Anak diajak mengamati anak lain sebayanya yang sedang dirawat giginya yang berperilaku kooperatif, baik secara langsung atau melalui film dan video demonstrasi tentang perawatan gigi. Pengamatan terhadap model yang diamati dapat memberikan pengaruh positif terhadap perilaku anak. Teknik ini sangat memberikan efek pada anak-

### **BAB III**

## **MASALAH KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

#### **A. Karies Gigi**

Karies gigi merupakan lubang yang ditandai oleh rusaknya jaringan keras gigi disebabkan oleh bakteri dalam plak. Anak usia dini merupakan salah satu kelompok rentan terhadap karies gigi.



**Gambar 1. Karies gigi anak**

Karies gigi adalah kondisi ketika struktur dan lapisan gigi mengalami kerusakan sehingga memunculkan lubang kecil pada gigi. Hal ini diawali oleh terkikisnya enamel atau lapisan terluar gigi, kemudian terus menjalar hingga ke bagian gigi paling dalam, yaitu sementum alias akar gigi. Bila tidak segera diatasi, kerusakan gigi bisa semakin parah dan menimbulkan nyeri yang tak tertahankan.

#### **1. Penyebab karies gigi pada anak**

karies gigi pada anak umumnya di sebababkan beberapa faktor diantaranya sebagai berikut:

- a. Konsumsi makanan manis : Karies gigi pada anak umumnya disebabkan oleh kebiasaan makan makanan manis, seperti permen, coklat, susu, dan es krim. Tanpa sadar, jenis-jenis

**BAB IV**  
**KONSEP DASAR ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**  
**ANAK USIA DINI**

**A. Pengertian Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini**

Pelayanan asuhan yang dilakukan secara terencana, diikuti dalam kurun waktu tertentu yang diselenggarakan secara berkesinambungan dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana diberikan pada anak usia dini untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini merupakan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang lebih spesifik dilakukan kepada anak usia dini melalui metode-metode pendekatan dan manajemen perubahan perilaku.

**B. Tujuan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini**

- a. Sebagai standar pelayanan yang menjamin akuntabilitas pelayanan
- b. Mendukung kontinuitas perawatan
- c. Mendukung terjadinya kolaborasi
- d. Membantu tenaga kesehatan lain memahami pelayanan yang dilakukan perawat gigi/terapis gigi
- e. Mendukung partisipasi klien dalam perawatan
- f. Mencegah pengulangan intervensi yang tidak diperlukan sehingga bisa biaya perawatan menjadi efisien
- g. Meningkatkan kepuasan kerja

**C. Tahapan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Dini**

- a. Pengkajian
- b. Diagnosis asuhan kesehatan gigi
- c. Perencanaan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi dan dokumentasi

## BAB V

### PENGAJIAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun spritual dapat ditentukan. Tahap ini mencakup tiga kegiatan, yaitu pengumpulan data, analisis data dan persatuan maslah kesehatan serta keperawatan. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut anak usia dini melalui metode-metode pendekatan dan manajemen perubahan perilaku, maka tahapan-tahapan pengkajian yang dilakukan:

#### A. Membangun rasa saling percaya antara operator dan pasien

Tujuan tahapan ini adalah untuk menanamkan sikap positif pada pasien anak. Ini adalah cara dimana tim tenaga kesehatan gigi dapat secara efektif dan efisien melakukan perawatan, dan mendorong seorang anak untuk memiliki minat dalam waktu jangka panjang dalam meningkatkan kesehatan gigi dan pencegahan penyakit yang sedang berlangsung. Kegiatan ini yang dapat dilakukan salah satunya:

1. Komunikasi dengan orang tua
2. Membuat anak kooperatif dengan bermain game/menonton video/ dll

#### B. Pengkajian Subjektif

Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien/keluarga klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian. Informasi tersebut tidak bisa ditentukan oleh terapis gigi dan mulut, mencakup persepsi, perasaan, ide klien tentang status kesehatannya. Misalnya tentang gambaran klien terhadap rasa nyeri, kecemasan, ketakutan, frustrasi terhadap keluhan klien, perasaan malu, perasaan lemah.

Proses pengkajian data subjektif harus mampu mengidentifikasi dan mencatatkan data-data sebagai berikut :

## BAB VI

### DIAGNOSIS ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI

#### A. Pengertian

Diagnosis adalah suatu proses berpikir kritis berdasarkan data–data klinis klien yang dianalisa dan ditandai oleh sebuah pernyataan diagnosis. Darby & Walsh (2003) mengemukakan suatu teori diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari proses diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut yang menggunakan teori kebutuhan manusia dengan penekanan kepada 8 kebutuhan manusia dari klien yang berhubungan dengan perawatan gigi. Diagnosis kesehatan gigi dan mulut ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian kesehatan gigi klien. Diagnosis kesehatan gigi dan mulut memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang terapis gigi dan mulut.

#### B. Diagnosis Asuhan kesehatan Gigi

Diagnosis adalah suatu proses berpikir kritis berdasarkan data–data klinis klien yang

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kesan wajah yang sehat sehubungan dengan:

No	Masalah	No	Masalah
1	Gigi berlubang pada gigi depan	7	Pewarnaan intrinsik pada gigi anterior
2	Bengkak di daerah pipi atau bibir	8	Pewarnaan ekstrinsik pada gigi anterior
3	Radang gusi pada gigi depan	9	Ompong/ kehilangan gigi depan
4	Sariawan pada daerah pipi/ bibir		
5	Penyumbatan kelenjar pada daerah pipi/ bibir/ lidah		
6	Karang gigi pada gigi depan		

2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari kecemasan/ stress

No	Masalah	No	Masalah
1	Cemas jika giginya berlubang	7	Cemas jika giginya goyang
2	Cemas jika giginya harus dicabut	8	Cemas jika harus dioperasi
3	Cemas jika giginya patah	9	Cemas jika harus disuntik
4	Cemas jika giginya sakit	10	Cemas jika giginya harus dibor
5	Cemas jika giginya ngilu	11	Cemas jika berdarah
6	Cemas jika gusinya bengkak		

## BAB VIII

### IMPLEMENTASI ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA DINI

#### A. Pengertian

Implementasi asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah melaksanakan intervensi/aktivitas yang telah ditentukan. Pada tahap ini seorang terapis gigi dan mulut siap untuk melaksanakan intervensi dan aktivitas-aktivitas yang telah dicatat dalam rencana perawatan klien pada lembar kerja : catatan informasi spesifik, intervensi, atau aktivitas secara berurutan. Berdasarkan UU RI. Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, Perawat gigi berubah namanya menjadi Terapis Gigi dan Mulut.

#### B. Kewenangan Terapis Gigi dan Mulut

Kewenangan melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut oleh Terapis Gigi dan Mulut tecantum dalam Permenkes RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi Dan Mulut, meliputi :

1. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut;
2. Upaya pencegahan penyakit gigi;
3. Manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
4. Pelayanan kesehatan dasar pada kasus kesehatan gigi terbatas; dan
5. Dental assisting.

#### C. Implementasi intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut

Jenis kewenangan tersebut maka implementasi intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah :

1. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut meliputi:
  - a. promosi kesehatan gigi dan mulut kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat;
  - b. pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut, guru serta dokter kecil;
  - c. pembuatan dan penggunaan media/alat peraga untuk edukasi