

Pemberdayaan Komunitas Disabilitas dalam Meningkatkan Perawatan Kesehatan Gigi melalui Pelatihan Pembuatan Obat Kumur Herbal Berbasis Edukasi

Hendrik Setia Budi*¹, Yuliati², Aqsa Sjuhada Oki³, Vaya Sophia⁴, Herfriandhyna Ghaitsa Azzahra Setyawan⁵, I Gusti Ayu Agung Ratih Citra Dewi⁶

^{1,2,3}Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Dasar dan Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga, Indonesia

^{4,5,6} Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*e-mail: hendrik-s-b@fkg.unair.ac.id¹

Abstrak

Penyandang disabilitas mempunyai resiko kerusakan gigi yang besar karena sulit membersihkan giginya secara sempurna. Penggunaan obat kumur antiseptik telah terbukti membantu dalam menekan pertumbuhan kuman patogen di rongga mulut, sehingga sangat membantu penyandang disabilitas dalam meningkatkan kesehatan gigi. Penggunaan obat kumur berbahan herbal banyak dikembangkan karena tidak menimbulkan resistensi, murah, dan mudah didapat dengan memanfaatkan ketersediaan di lingkungan, dengan khasiat antimikroba yang setara dengan obat kimia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kemandirian komunitas disabilitas pada Yayasan Cahaya Mutiara Ubud dalam perawatan kesehatan gigi melalui pelatihan pembuatan loloh obat kumur herbal berbahan daun sirih. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan edukatif dan praktik langsung yang disesuaikan dengan kondisi fisik peserta, disertai pendampingan adaptif untuk mengatasi keterbatasan motorik. Proses pelatihan berlangsung secara partisipatif, melibatkan interaksi kolaboratif antara peserta, dosen, dan mahasiswa, serta memanfaatkan kearifan lokal agar materi lebih mudah diterima. Tantangan seperti keterbatasan sarana diatasi dengan modifikasi alat sederhana, sementara respons peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan peningkatan kepercayaan diri. Hasil kegiatan tidak hanya menghasilkan produk loloh antiseptik, tetapi juga memperkuat kapasitas peserta untuk mengelola perawatan diri secara berkelanjutan. Program ini menegaskan pentingnya pendekatan inklusif dan partisipatif dalam pemberdayaan komunitas disabilitas.

Kata Kunci: Inclusive Health, Kesehatan Gigi, Microenterprise, Obat Kumur Herbal, Public Health, Sirih

Abstract

Individuals with disabilities face a heightened risk of dental damage due to difficulties in performing thorough oral hygiene. The use of antiseptic mouthwash has been proven effective in suppressing the growth of pathogenic microorganisms in the oral cavity, thereby significantly supporting oral health improvement among people with disabilities. Herbal-based mouthwashes have been increasingly developed because they do not induce antimicrobial resistance, are affordable, and easily accessible by utilizing locally available resources, while offering antimicrobial efficacy comparable to chemical formulations. This community service program aimed to enhance the self-reliance of the disability community at the Cahaya Mutiara Ubud Foundation in maintaining oral health through training on the preparation of loloh, a traditional herbal antiseptic mouthwash made from betel leaves. The implementation method employed an educational and hands-on approach tailored to participants' physical conditions, accompanied by adaptive assistance to overcome motor limitations. The training process was participatory, fostering collaborative interaction among participants, lecturers, and students, and leveraging local wisdom to ensure better acceptance of the material. Challenges such as limited facilities were addressed through simple tool modifications, while participants' responses demonstrated high enthusiasm and improved confidence. The outcomes of this program not only included the production of antiseptic loloh but also strengthened participants' capacity to manage personal care independently and sustainably. This program underscores the importance of inclusive and participatory approaches in empowering disability communities.

Keywords: Inclusive Health, Kesehatan Gigi, Microenterprise, Obat Kumur Herbal, Public Health, Sirih

1. PENDAHULUAN

Individu dengan keterbatasan fisik atau disabilitas memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut. Hambatan pada fungsi gerak maupun indera menyebabkan aktivitas pembersihan gigi tidak dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, prosedur klinis kedokteran gigi pada kelompok ini kerap menghadapi tantangan tambahan karena memerlukan tenaga terlatih serta peralatan khusus, yang ketersediaannya belum merata di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Sardi, 2022). Dengan situasi demikian, upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut pada penyandang disabilitas menjadi sangat krusial sebagai strategi preventif yang berkelanjutan. Selain literasi kesehatan gigi yang saat ini sangat mudah diakses oleh semua orang, dibutuhkan kemampuan caregiver dan individu untuk menerapkan pengetahuan tersebut secara benar. Program edukatif di Amerika Serikat menunjukkan peningkatan *self-efficacy caregiver for individuals with Intellectual and Developmental Disabilities (IDD)* menekankan pentingnya pemberdayaan kaum pendamping sebagai jembatan utama intervensi kesehatan oral (Selbera, 2021). Di Indonesia, studi di Jakarta mengungkap variasi literasi oral pada caregiver terkait latar belakang pendidikan dan pengalaman, menandakan perlunya program edukasi berkelanjutan dan kontekstual (Hutagalung, 2023).

Disparitas akses perawatan kesehatan gigi masih menjadi tantangan bagi penyandang disabilitas. Berdasarkan observasi lapangan di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud, banyak individu mengalami kesulitan dalam menjaga kebersihan gigi karena keterbatasan motorik dan minimnya dukungan caregiving. Temuan ini sejalan dengan studi di SLB YBSM Banda Aceh, di mana intervensi sederhana berupa pelatihan sikat gigi berlangsung signifikan menurunkan status karies dan meningkatkan kebersihan mulut penyandang disabilitas (Zahara, 2022). Hasil observasi awal di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud menunjukkan bahwa sebagian besar anggota komunitas mengalami keterbatasan dalam melakukan perawatan diri, termasuk menjaga kebersihan gigi. Kondisi ini diperburuk oleh minimnya fasilitas kesehatan yang ramah disabilitas dan keterbatasan pengetahuan tentang alternatif perawatan sederhana. Akibatnya, risiko penyakit gigi dan mulut cukup tinggi, yang berdampak pada kesehatan umum dan kepercayaan diri mereka (Devinsky, 2020, Ferro, 2020).

Salah satu metode yang umum digunakan untuk menjaga kebersihan rongga mulut adalah pemakaian obat kumur antiseptik, yang berfungsi menekan pertumbuhan mikroorganisme patogen dan membantu mengurangi pembentukan plak, kalkulus, karies, gingivitis, serta bau mulut. Obat kumur juga sering dimanfaatkan sebagai penyegar napas setelah makan. Secara umum, formulasi obat kumur mengandung komponen aktif seperti mentol, timol, metil salisilat, dan eukaliptol (McGrath, 2023).

Banyak produk obat kumur komersial mengandung alkohol, yang perlu diperhatikan karena dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan (Pratiwi, 2009). Kandungan alkohol berpotensi menyebabkan mulut kering dan sensasi terbakar. Oleh karena itu, pemilihan obat kumur non-alkohol berbasis bahan herbal menjadi alternatif preventif yang lebih aman dan relevan dalam menjaga kesehatan oral. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa sekitar 60% pengguna mengalami peningkatan pH saliva dari kondisi asam ke arah lebih basa setelah berkumur menggunakan obat kumur antiseptik tanpa alkohol (Makrifah, 2014).

Daun sirih telah lama dikenal sebagai tanaman obat tradisional yang berkaitan erat dengan kesehatan gigi dan mulut. Daun sirih hijau mengandung berbagai senyawa bioaktif, termasuk fenol propanoid, tanin, serta minyak atsiri yang terdiri atas betelfenol, kavikol, estragol, eugenol, dan karvakrol. Komponen-komponen tersebut memiliki aktivitas antibakteri dan antijamur yang kuat, serta mampu menghambat pertumbuhan berbagai jenis bakteri patogen. Efek antiseptik daun sirih terutama berasal dari minyak atsirinya, yang sepertiganya terdiri atas kavikol—zat dengan kemampuan bakterisidal lima kali lebih kuat dibandingkan fenol biasa (Pratiwi, 2016).

Loloh merupakan salah satu produk budaya tradisional Bali yang masih digunakan secara luas hingga kini. Sebagai sediaan cair berbasis ramuan herbal, loloh dipercaya memiliki manfaat medis dan sering digunakan masyarakat untuk membantu mengatasi berbagai keluhan kesehatan (agung, 2021). Bahan baku loloh umumnya berasal dari bagian tanaman seperti daun, akar, bunga,

atau batang. Salah satu jenis loloh yang tetap diproduksi dan dikonsumsi hingga saat ini adalah loloh daun sirih, yang berfungsi sebagai minuman herbal sekaligus obat tradisional dalam masyarakat pedesaan. Di samping itu, masyarakat Bali juga memanfaatkan daun sirih dalam berbagai ritual dan upacara keagamaan Hindu (Sayekti, 2022).

Loloh daun sirih biasanya dibuat melalui proses perebusan (decoction) atau penggerusan, kemudian dikonsumsi untuk tujuan pengobatan maupun pencegahan penyakit tertentu. Daun sirih merupakan salah satu dari 51 spesies tanaman dari 32 famili yang tercatat digunakan dalam pembuatan loloh. Berbagai tanaman obat yang digunakan dalam tradisi tersebut telah diteliti dan diketahui memiliki aktivitas farmakologis, termasuk antimikroba, antikanker, dan antidiabetes. Dengan sifat bioaktifnya, pemanfaatan loloh berbahan daun sirih sebagai obat kumur antiseptik berpotensi menjadi pilihan yang relevan untuk mendukung kesehatan gigi dan mulut pada komunitas penyandang disabilitas (Sumarya, 2021). Program pengabdian ini dirancang untuk menjawab kebutuhan tersebut melalui pelatihan pembuatan obat kumur herbal berbahan daun sirih, yang tidak hanya ekonomis tetapi juga sesuai dengan kearifan lokal. Pendekatan ini berbeda dari program edukasi kesehatan gigi konvensional karena mengintegrasikan pemberdayaan keterampilan praktis, pendampingan adaptif, dan pemanfaatan budaya lokal, sehingga lebih relevan bagi komunitas disabilitas.

2. METODE

Tim pengabdian masyarakat telah melakukan identifikasi masalah melalui studi pustaka menemukan fakta ilmiah bahwa pada penyandang disabilitas mempunyai keterbatasan fisik dalam membersihkan gigi secara sempurna, sehingga meningkatkan resiko kerusakan dan infeksi gigi. Hal ini yang mendasari inisiasi pelatihan pembuatan loloh obat kumur antiseptik herbal pada komunitas disabilitas untuk membantu peningkatan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 5 Desember 2025 di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud di Gianyar Bali. Peserta pelatihan adalah penyandang disabilitas di bawah binaan yayasan tersebut. Urutan kegiatan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan

Tahap	Kegiatan
Observasi	Tahap ini untuk mengidentifikasi masalah pada mitra sasaran. Selanjutnya tim melakukan koordinasi dengan Yayasan Cahaya Mutiara Ubud setempat untuk menentukan teknis pelaksanaan.
Persiapan	Pada tahap ini tim membuat proposal kegiatan, melakukan pencatatan kebutuhan tenaga, barang, dan dana. Tim juga membuat materi pre-test dan post-test, merancang metode pelatihan, merancang jadwal acara, dan memilih nara sumber.
Pelaksanaan	Kegiatan diikuti oleh komunitas penyandang disabilitas di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud sebagai subyek, dosen Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Dasar dan Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga sebagai nara sumber, dibantu oleh beberapa mahasiswa.
Evaluasi	Tim melakukan penilaian terhadap hasil pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan komunitas penyandang disabilitas di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud. Tim juga membuat penilaian terhadap kemampuan subyek terhadap kemampuannya dalam membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih, juga dilakukan survey untuk menerima masukan dari peserta dan melihat kepuasan masyarakat terhadap kegiatan ini.

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan komunitas disabilitas secara aktif sejak tahap perencanaan hingga pelaksanaan. Tahap awal dilakukan asesmen kebutuhan melalui wawancara dan observasi di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud untuk mengidentifikasi keterbatasan fisik, akses informasi, dan preferensi peserta. Berdasarkan hasil asesmen, metode pelatihan dirancang berbasis praktik langsung dengan pendampingan adaptif, seperti penggunaan alat sederhana dan demonstrasi berulang untuk mengakomodasi keterbatasan motorik.

Sebelum pelatihan dilakukan pre-test untuk melihat pengetahuan mitra sasaran tentang pentingnya kesehatan gigi pada penyandang disabilitas. Pelatihan pembuatan loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih dilakukan dengan cara demo, yang diikuti dengan praktik loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri.

Pelatihan dilaksanakan dalam kelompok kecil untuk memfasilitasi interaksi sosial dan dukungan antar peserta. Setiap sesi diawali dengan penjelasan singkat, dilanjutkan praktik pembuatan obat kumur herbal berbahan daun sirih. Tim pengabdian (dosen dan mahasiswa) berperan sebagai fasilitator, bukan instruktur tunggal, sehingga peserta dapat berkontribusi aktif. Dokumentasi kegiatan dilakukan melalui foto dan catatan lapangan untuk merekam dinamika interaksi dan respons peserta.

Materi pre-test dan post-test adalah sebagai berikut:

- a. Pernahkan Bapak/Ibu mendengar tentang pemakaian obat kumur antiseptik?
 - A. Pernah
 - B. Belum pernah
- b. Apakah fungsi pemakaian obat kumur antiseptik yang Bapak/Ibu ketahui?
 - A. Menekan pertumbuhan kuman berbahaya di rongga mulut
 - B. Mengurangi resiko gigi berlubang
 - C. Mengurangi resiko gusi berdarah
 - D. Menghilangkan bau nafas
 - E. Semua benar
- c. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang obat kumur antiseptik?
 - A. Hanya diproduksi oleh pabrik farmasi.
 - B. Harus ada alkoholnya
 - C. Tidak bisa membuat sendiri
 - D. Bisa membuat sendiri dari bahan herbal
 - E. Bisa menggantikan fungsi menggosok gigi
- d. Bahan herbal apakah yang dapat dipakai sebagai loloh obat kumur herbal?
 - A. Daun pepaya.
 - B. Daun sirih
 - C. Daun sambiloto
 - D. Daun brotowali
 - E. Daun singkong
- e. Berapa jumlah gigi permanen lengkap yang Bapak/Ibu ketahui?
 - A. 20
 - B. 28
 - C. 34
 - D. 30
 - E. 32
- f. Berapa jumlah gigi sulung lengkap yang Bapak/Ibu ketahui?
 - A. 20
 - B. 28
 - C. 34
 - D. 30
 - E. 32
- g. Makanan penyebab gigi berlubang adalah
 - A. Nasi
 - B. Lemak
 - C. Daging sapi
 - D. Ikan
 - E. Minyak ikan
- h. Makanan penyebab gusi berdarah adalah
 - A. Nasi
 - B. Lemak
 - C. Daging sapi

- D. Ikan
- E. Minyak ikan
- i. Menyikat gigi minimal berapa kali sehari?
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4
 - E. 5
- j. Penyebab gigi berlubang adalah:
 - A. Racun
 - B. Ulat
 - C. Kuman
 - D. Serangga kecil
 - E. Kutukan

Setelah sesi pelatihan yang intensif selesai, diadakan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan mitra sasaran. Terakhir, dilakukan survey evaluasi untuk melihat kepuasan masyarakat binaan terhadap kegiatan tersebut dan menerima masukan.

Indikator keberhasilan kegiatan mencakup:

- a. Keterlibatan aktif peserta dalam setiap tahap pelatihan.
- b. Peningkatan kepercayaan diri yang diamati melalui partisipasi mandiri dalam praktik.
- c. Kemampuan menghasilkan produk loloh secara mandiri tanpa pendampingan penuh.
- d. Respons positif peserta terhadap relevansi materi dan kemudahan penerapan di kehidupan sehari-hari.

Pendekatan ini menekankan pemberdayaan dan kemandirian, bukan sekadar peningkatan skor pengetahuan, sehingga lebih sesuai dengan karakter pengabdian masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud, Gianyar Bali, berlangsung dalam suasana inklusif dan partisipatif. Sebanyak 35 peserta penyandang disabilitas terlibat aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Proses pelatihan tidak hanya berorientasi pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada pemberdayaan peserta agar mampu mempraktikkan keterampilan secara mandiri. Jadwal acara kegiatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Jadwal Acara

Jam (WITA)	Kegiatan
11:00	Pembukaan - Sambutan Ketua Pengabdian Masyarakat - Sambutan Ketua Yayasan Cahaya Mutiara Ubud, Gianyar Bali - Doa - Foto bersama
11:30	Pelatihan sesi 1 - Pre-test - Ceramah Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi Bagi Penyandang Disabilitas - Ice breaking
12:30	Pelatihan sesi 2 - Demo Pembuatan Loloh Obat Kumur Antiseptik Herbal Berbahan Daun Sirih. - Praktik Pembuatan Loloh Obat Kumur Antiseptik Herbal Berbahan Daun Sirih. - Post test - Evaluasi
14:00	Penutup dan ramah tamah
14:30	Penutup

Sebelum acara dimulai para peserta mengisi daftar hadir terlebih dahulu. Acara pembukaan diisi dengan beberapa sambutan. Sebelum pelatihan diadakan pre-test secara tertulis dengan cara membagikan lembar pertanyaan pada para peserta. Baik pre-test dan post-test berisi 10 pertanyaan yang mencakup pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan penggunaan obat kumur. Setelah pre-test dilakukan ceramah tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi bagi penyandang disabilitas. Di sela-sela acara diadakan *ice breaking session*, senam ringan, menyanyi bersama, dan yel-yel untuk mencairkan suasana. Pada sesi awal, tim pengabdian memulai dengan *ice breaking* untuk menciptakan suasana yang nyaman dan mengurangi rasa canggung. Aktivitas ini terbukti efektif membangun kepercayaan diri peserta, yang sebagian besar awalnya ragu apakah mereka mampu mengikuti praktik pembuatan loloh obat kumur. Tantangan utama yang dihadapi adalah keterbatasan motorik beberapa peserta, sehingga tim harus menyesuaikan metode demonstrasi dengan memberikan pendampingan lebih intensif dan menggunakan alat bantu sederhana agar proses penggerusan daun sirih dapat dilakukan dengan aman.

Sesi berikutnya adalah pelatihan pembuatan loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih. Peserta dibagi menjadi tujuh kelompok. Tiap kelompok dibimbing secara intensif oleh dosen dan mahasiswa. Dengan kemampuan ini para peserta diharapkan mampu membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri. Dalam sesi ini juga dilakukan uji simulasi pada mitra sasaran untuk mengetahui apakah mereka sudah mampu membuat obat kumur tersebut. Sesi ini diselesaikan sampai tiap peserta mampu membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri.

Selama sesi praktik, dinamika kelompok terlihat sangat positif. Peserta saling membantu dalam menyiapkan bahan, merebus daun sirih, dan mencampur larutan sesuai takaran. Pendekatan berbasis kelompok kecil memfasilitasi interaksi sosial yang hangat, sekaligus memperkuat rasa kebersamaan. Gambar 1 (Demo pembuatan loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih) tidak hanya merekam proses teknis, tetapi juga mencerminkan semangat kolaborasi antara peserta, dosen, dan mahasiswa pendamping. Foto tersebut menunjukkan peserta yang aktif memegang bahan dan alat, sementara pendamping memberikan arahan langsung. Analisis visual ini menggarisbawahi bahwa pelatihan bukan sekadar transfer keterampilan, tetapi juga proses sosial yang memperkuat inklusi dan rasa percaya diri.



Gambar 1. Demo pembuatan loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih.

Gambar 1 memperlihatkan interaksi kolaboratif antara peserta penyandang disabilitas dan tim pengabdian masyarakat. Posisi peserta yang aktif memegang bahan dan alat menunjukkan keterlibatan langsung dalam proses, sementara pendamping memberikan arahan teknis secara intensif. Analisis visual ini menegaskan bahwa pelatihan bukan hanya transfer keterampilan, tetapi juga proses pemberdayaan yang inklusif. Kehadiran kelompok kecil dalam foto mencerminkan strategi pelatihan yang adaptif terhadap keterbatasan fisik peserta, sekaligus memperkuat rasa kebersamaan dan dukungan sosial. Elemen visual seperti penggunaan alat sederhana dan ekspresi fokus peserta mengindikasikan keberhasilan metode praktis yang sesuai dengan konteks sosial-budaya komunitas disabilitas.

Setelah sesi pelatihan tuntas, dilakukan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi pada penyandang disabilitas. Perbandingan rerata skor pre-test dan post-test dapat dilihat pada tabel 3, di mana terdapat

peningkatan skor sebesar 46,15%. Hasil ini penunjukan peningkatan pemahaman peserta terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi pada penyandang disabilitas.

Pelatihan dengan metode tepat guna yang diterapkan yaitu ceramah, demo yang diikuti oleh simulasi uji praktik, telah terbukti efektif untuk melatih mitra sasaran untuk mencapai peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang diinginkan. Pembagian peserta menjadi tujuh kelompok kecil dengan anggota lima peserta per kelompok yang dibimbing oleh dosen dan mahasiswa juga membuat pembelajaran lebih focus (Oki, 2023).

Tiap peserta melakukan praktik membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri, dan materi pelatihan agar bisa dipelajari secara mandiri di rumah setelah pelatihan selesai melalui video tutorial di YouTube. Selanjutnya tiap peserta diharapkan mampu membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri, untuk digunakan sendiri. Hal ini sangat membantu peningkatan kesehatan gigi penyandang disabilitas.

Strategi pemberdayaan komunitas telah terbukti efektif memperkuat keberlanjutan program, seperti terungkap dari tinjauan program di komunitas pedesaan global yang turut melayani penyandang disabilitas, melalui engagement warga, membangun rasa tanggung jawab bersama dan mempertinggi kualitas hidup (Nghayo, 2024). Refleksi kritis terhadap konteks sosial-budaya menunjukkan bahwa pemilihan loloh berbahan daun sirih sebagai materi pelatihan sangat relevan. Daun sirih memiliki nilai budaya yang kuat dalam tradisi Bali, sehingga peserta lebih mudah menerima dan menginternalisasi praktik ini sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, program ini tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga menghidupkan kembali kearifan lokal sebagai solusi kesehatan yang inklusif. Keberhasilan program tidak semata-mata diukur dari peningkatan skor pengetahuan, tetapi dari kemampuan peserta untuk mengatasi keterbatasan fisik, membangun rasa percaya diri, dan menciptakan produk yang dapat digunakan secara mandiri. Tantangan seperti keterbatasan sarana dan variasi kemampuan motorik menjadi pembelajaran penting bagi tim pengabdian untuk merancang pendampingan berkelanjutan. Ke depan, potensi pengembangan loloh sebagai produk *home industry* bernilai ekonomi dapat menjadi langkah strategis untuk memperkuat kemandirian komunitas disabilitas.

Walaupun peserta telah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan terhadap membuat loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih secara mandiri, tetapi program ini harus terus dilanjutkan dengan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan bahwa mitra sasaran mampu melakukannya benar dan konsisten pada keluarga masing-masing. Program ini perlu diupgrade pada mitra sasaran berupa loloh obat kumur antiseptik herbal dari daun sirih sebagai kandidat *home industry* yang bernilai ekonomi. Diharapkan program ini dapat menginisiasi institusi sebagai pelopor inclusive health (health for all) di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan kemandirian komunitas disabilitas dalam perawatan kesehatan gigi melalui pelatihan pembuatan loloh obat kumur herbal berbahan daun sirih. Lebih dari sekadar transfer keterampilan, pelatihan ini menciptakan proses pemberdayaan yang adaptif terhadap keterbatasan fisik peserta dan memanfaatkan kearifan lokal sebagai solusi kesehatan. Pembelajaran penting dari pelaksanaan kegiatan adalah perlunya pendampingan intensif dan modifikasi metode agar inklusif, serta pentingnya membangun suasana kolaboratif untuk meningkatkan kepercayaan diri peserta.

Bagaimanapun juga, kegiatan ini memiliki keterbatasan, seperti sarana yang sederhana dan variasi kemampuan motorik peserta yang memerlukan waktu lebih lama untuk pendampingan. Implikasi praktis dari pengalaman ini adalah perlunya pengembangan program lanjutan yang mengintegrasikan aspek ekonomi, misalnya menjadikan produk loloh sebagai usaha mandiri, serta memperluas jejaring kemitraan untuk mendukung keberlanjutan program. Dengan demikian, pengabdian ini memberikan wawasan bahwa pemberdayaan komunitas

disabilitas membutuhkan pendekatan holistik yang menggabungkan edukasi, keterampilan, dan dukungan sosial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih atas dukungan Rektor Universitas Airlangga dan Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga melalui Surat Keputusan Rektor Universitas Airlangga Tentang Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Skema Program Kemitraan Masyarakat Tahun 2025 Nomor: 463/UN3/2025, Tanggal 21 April 2025 dan Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2025 Nomor: 2732/B/UN3.FKG/PM.01.01/2025, Tanggal 22 April 2025

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, I. G. A. A., Herviva, & Sandi, N. W. A. (2021). *Nutrisi dan zat aktif daun sirih (Piper betle L.), kesehatan gigi dan mulut, serta Covid-19*. Denpasar: Universitas Mahasarakswati Press.
- Devinsky, O., Boyce, D., Robbins, M., & Pressler, M. (2020). Dental health in persons with disability. *Epilepsy & Behavior*, 110, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2020.107152>
- Ferro, R., Dainese, V., Benacchio, L., Besostri, A., & Olivieri, A. (2020). Effectiveness of a portable dental hygiene outreach program in improving the oral health of disabled adults. *Journal of Oral Health and Community Dentistry*, 14(3), 87–91.
- Hutagalung, E. R., Soegyanto, A. I., Ahmad, M. S., & Mandasari, M. (2023). Analysis of Oral Health Literacy in Caregivers of Special Needs Individuals in Special Schools and Social Institutions in Jakarta. *Dentistry Journal*, 11(9), 221. <https://doi.org/10.3390/dj11090221>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023* (Lampiran 11g). Jakarta: Kemenkes RI.
- McGrath, C., Clarkson, J., Glenney, A. M., Walsh, L. J., & Hua, F. (2023). Effectiveness of mouthwashes in managing oral diseases and conditions: Do they have a role? *International Dental Journal*, 73, S69–S73. <https://doi.org/10.1016/j.idj.2023.01.002>
- Makrifah, L., Susilowati, H., & Tandelin, R. C. T. (2014). Pengaruh berkumur air rebusan daun sirih merah (*Piper crocatum*) konsentrasi 10% terhadap status kebersihan mulut pada penderita gingivitis kategori sedang. *Skripsi, S1 Ilmu Keperawatan Gigi, Universitas Gadjah Mada*.
- Nghayo, H. A., Palanyandi, C. E., Ramphoma, K. J., & Maart, R. (2024). Oral health community engagement programs for rural communities: A scoping review. *PLOS ONE*, 19(2), e0297546. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297546>
- Oki, A. S., Budi, H. S., Yuliati, & Fadhila, O. (2023). Mewujudkan masyarakat sadar dental record melalui pencatatan gigi keluarga secara mandiri di Trawas Mojokerto. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(5), 1297–1302. <https://doi.org/10.54082/jamsi.idpaper>
- Pratiwi, N. P. R. K., & Muderawan, I. W. (2016). Analisis kandungan kimia ekstrak daun sirih hijau (*Piper betle*) dengan GC-MS. *Prosiding Seminar Nasional MIPA*, 304–310.
- Sardi, I., & Putra, K. A. D. (2022). Gambaran kejadian karies gigi dan tingkat konsumsi makanan kariogenik pada anak usia prasekolah di asrama Kompi Senapan B Yonmek 741/GN Masceti Gianyar. *Bali Health Published Journal*, 4(1), 39–46.
- Sayekti, F. D. J., Dewangga, V. S., Rofifah, K. W., Devi, A. T., Santosa, L. E. P., Putri, S. K., & Ramadhani, Y. A. (2022). Edukasi pemanfaatan rebusan daun sirih sebagai obat kumur dalam upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada remaja. *Journal of Dedicators Community*, 6(2), 27–36.
- Selbera, L. M., Boyd, L. D., Vineyard, J., & Smallidge, D. L. (2021). Impact of oral health education on the knowledge, behaviors, attitudes, and self-efficacy of caregivers for individuals with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Dental Hygiene*, 95(2), 21–27.

- Sumarya, I. M. (2021). Pemanfaatan daun sirih sebagai loloh (obat tradisional Bali) untuk mencegah komorbid COVID-19. *Widya Biologi*, 12(2), 117–126.
- Zahara, E., Andriani, A., & Liana, I. (2022). Pendidikan dan latihan guru untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di SLB YBSM. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 1–8.

Halaman Ini Dikosongkan