

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI MULUT DENGAN INDEKS DMF-T PELAJAR SMP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBEUNYING

Marlin Himawati*, Keukeuh Bening Sherliani*, Sefya Firdaus*, Kintan Putri Nur Shafarkiani*,
Yolanda Putri Mulya Aprilyani*, Sevira Dwi Prisilia*

*Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Jenderal Achmad Yani, Bandung

Korespondensi: Marlin Himawati, marlin.himawati@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: fase remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dimana pada fase ini sering terjadi masalah kesehatan gigi dan mulut. Salah satu alat untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut adalah indeks DMF-T. Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies yang diderita seseorang. Huruf D (*decayed*) dalam indeks DMF-T berarti jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal, huruf M (*missing*) berarti jumlah gigi tetap yang harus dicabut karena karies, dan huruf F (*filled*) berarti jumlah gigi yang telah ditambal. Faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut adalah pengetahuan memelihara kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki seseorang. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying. **Metode:** jenis penelitian ini adalah *cross sectional* dengan jumlah sampel 161 pelajar di SMP yang ada pada wilayah kerja Puskesmas Cibeunying. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner berisi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pemeriksaan indeks DMF-T menggunakan kaca mulut dan probe CPI WHO. **Hasil:** hasil uji korelasi *spearman* menyebutkan bahwa terdapat korelasi yang kuat ($p > 0,05$) antara pengetahuan dan indeks DMF-T. **Kesimpulan:** semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan semakin rendah angka indeks DMFT seseorang.

Kata kunci: pengetahuan, indeks DMF-T, karies.

ABSTRACT

Background: The early teenager phase is a transitional phase from childhood to adulthood where in this phase health problems often occur is dental and oral health problems. One of the tools to assess dental and oral health status is the DMF-T Index. The symbols from DMF-T describe the amount of caries that a person suffers. The letter D (*decayed*) in the DMF-T index means the number of carious teeth that can still be patched, the letter M (*missing*) means the number of fixed teeth that must be removed due to caries, and the letter F (*filled*) means the number of teeth that have been patched. Factors that can affect the status of dental and oral health is knowledge of maintaining dental and oral health. **Purpose:** To determine the relationship between the level of dental and oral health knowledge on the DMF-T index in junior high school students in the working area of Cibeunying Health Center. **Method:** This type of research is cross sectional with a sample of 161 students in junior high schools in the working area of Cibeunying Health Center. Data were collected using a questionnaire containing knowledge of dental and oral health and examination of the DMF-T index using a mouth mirror and WHO CPI probe. **Results:** The results of the Spearman correlation test state that there is a strong correlation ($p > 0.05$) between knowledge and the DMF-T index. **Conclusions:** The higher the level of knowledge, the lower the index score of a person's DMFT.

Keywords: dental caries, DMF-T Index, knowledge

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap kesehatan tubuh secara menyeluruh. Seseorang dengan ke-

sehatan tubuh yang baik akan mempunyai kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup yang baik akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang salah satunya adalah pertumbuhan.¹

Fase remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana pada fase ini terjadi perubahan besar dari segala aspek, mulai dari aspek fisik, psikis, maupun psikososial. Menurut *World Health Organization* (WHO) fase remaja awal dibatasi secara luas sebagai individu dengan rentang usia 10-14 tahun. Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan fase ini, sering terjadi berbagai masalah, salah satunya masalah kesehatan, lebih spesifik lagi adalah masalah kesehatan gigi dan mulut.^{2,3}

Salah satu alat untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut adalah dengan pengukuran indeks DMF-T. Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies yang diderita seseorang dari dulu sampai sekarang. Huruf D (*decayed*) dalam indeks DMF-T berarti jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal, huruf M (*missing*) dalam indeks DMF-T berarti jumlah gigi tetap yang harus dicabut karena karies, dan huruf F (*filled*) dalam indeks DMF-T berarti jumlah gigi yang telah ditambal.^{4,5} Menurut Riskesdas pada tahun 2018, indeks DMF-T berdasarkan kelompok usia 10-14 tahun adalah 1.8 yang berarti masuk dalam kategori rendah.⁶

Berbagai macam faktor dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut, salah satunya adalah tingkat pengetahuan seseorang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan itu sendiri merupakan pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. Definisi lain dari pengetahuan adalah familiaritas, kesadaran, fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan, yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan, atau belajar. Seseorang dikatakan kurang memiliki pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan.^{7,8} Pengukuran pengetahuan dapat berupa kuesioner atau wawancara.⁹

Pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut bisa didapatkan dari mana saja, seperti lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah. Sekolah Menengah Pertama (SMP) merupakan jenjang pendidikan formal dengan guru sebagai mediator dan fasilitator yang membantu siswa untuk dapat menjalankan proses belajar dengan maksimal. Dalam prosesnya, banyak sekali hal-hal yang bisa menjadi bagian dari transfer ilmu antara guru dengan siswa, termasuk memberikan bekal pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Penelitian Arifah (2016) kepada pelajar SMP/MTS Pondok pesantren Ummul Mukminin di Makassar menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan karies dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan maka semakin rendah nilai DMF-T. Arikhman *et al* (2018) pada penelitiannya kepada siswa kelas V dan VI di SDN Air Santok Pariaman Timur juga menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan anak

dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T. Namun penelitian Namira *et al* (2021) yang dilakukan pada siswa kelas 1 di Sekolah Menengah Pertama 1 Alalak kabupaten Barito Kuala mendapatkan hasil bahwa pengetahuan para siswa termasuk dengan kategori tinggi dengan indeks DMF-T yang sedang.¹¹⁻¹³

Penjelasan di atas menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut, yang dilihat melalui indeks DMF-T pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dan kelayakan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Jendral Ahmad Yani Cimahi No:021/UM3.02/2022.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* atau potong lintang dengan total sampel sebanyak 161 pelajar kelas VII, VIII, IX dari 6 Sekolah Menengah Pertama di wilayah Puskesmas Cibeunying pada tahun 2021. Enam sekolah yang dimaksud adalah SMPN 3 Cimenyan, SMP Islam Bakti Asih, Pondok Pesantren Babbussalam Cimenyan, SMPN 2 Cimenyan, dan SMP PGRI Dago Pakar Cimenyan. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dari sampel adalah pelajar kelas VII, VIII, dan IX yang bersedia mengikuti penelitian, pemeriksaan dan menyelesaikan pengisian kuesioner, sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah pelajar yang tidak hadir atau tidak berada di lokasi saat pelaksanaan penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa 20 item kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitas untuk mengukur tingkat pengetahuan sampel penelitian, sekaligus sebagai variabel bebas. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah segala hal yang diketahui sampel penelitian yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Variabel terikat adalah hasil pemeriksaan indeks DMF-T yang dilakukan pada sampel. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kaca mulut dan probe CPI WHO.¹³

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang didampingi peneliti, dilanjutkan dengan pemeriksaan indeks DMF-T. Penilaian indeks DMF-T dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu sangat tinggi ($\geq 6,6$), tinggi (6,5- 4,5), sedang (4,4-2,7), rendah (2,6-1,2), dan sangat rendah (1,1-0,0). Penilaian tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu rendah (0-13), sedang (14-27), dan tinggi (28-40).¹²⁻¹⁴

Data hasil penelitian kemudian diuji kenormalitasnya dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, dilanjutkan dengan uji korelasi *spearman* menggunakan

bantuan SPSS untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying ditunjukkan pada tabel 1.

Dari tabel 1 dapat dilihat gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying. Sampel penelitian ini paling banyak memiliki tingkat pengetahuan kategori tinggi, yaitu 150 siswa dari 161 sampel penelitian. Sisanya, yaitu 11 orang memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang.

Tabel 2 menunjukkan status karies dari 161 sampel penelitian ini. Ditemukan 402 gigi berlubang, 43 gigi yang sudah dicabut atau yang mempunyai indikasi dicabut dan 4 gigi yang sudah dilakukan penambalan pada 161 sampel di SMP wilayah Puskesmas Cibeunying. Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa sampel penelitian ini rata-rata memiliki indeks DMF-T 2,77 dalam kategori indeks DMF-T sedang.

Hasil uji korelasi antara tingkat pengetahuan dan indeks DMF-T pada penelitian ini dapat dilihat pada table 3 dimana nilai korelasi (r) = -0,679 dan nilai signifikansi $p > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan korelasi yang kuat antara tingkat pengetahuan dan indeks DMF-T. Semakin tinggi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut maka akan semakin rendah indeks DMF-T pada pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Pelajar SMP Wilayah Kerja Puskesmas Cibeunying.

No	Sekolah	Pengetahuan		
		Tinggi	Sedang	Rendah
1	SMPN 3 Cimenyan	55	11	0
2	SMP Islam Bakti Asih	17	0	0
3	Pondok Pesantren Babussalam	36	0	0
4	SMPN 2 Cimenyan	22	0	0
5	SMP PGRI Dago Pakar	20	0	0
Jumlah		150	11	0

Tabel 2. Indeks DMF-T Pelajar SMP Wilayah Kerja Puskesmas Cibeunying.

No	Sekolah	Jumlah Siswa	Status Gigi			Jumlah	Indeks DMF-T
			D	M	F		
1.	SMPN 3 Cimenyan	66	124	5	3	132	2 (Rendah)
2.	SMP Islam Bakti Asih	17	54	3	0	55	3,23 (Sedang)
3.	Pondok Pesantren Babussalam	36	100	11	1	112	3,12 (Sedang)
4.	SMPN 2 Cimenyan	22	75	12	0	87	3,95 (Sedang)
5.	SMP PGRI Dago Pakar	20	49	12	0	61	3,05 (Sedang)
Jumlah		161	402	43	4	447	2,77 (Sedang)

Tabel 3. Uji Spearman Antara Pengetahuan dengan Indeks DMF-T Pelajar SMP di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeunying

Variabel		Indeks DMF-T
Pengetahuan	N	161
	r	-0,679
	p	0,000

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 150 siswa dari 161 pelajar SMP di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying memiliki tingkat pengetahuan kategori tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Rata-rata indeks DMF-T sampel penelitian ini berkategori sedang dengan nilai 2,77. Penelitian ini menyatakan terdapat korelasi yang kuat antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap indeks DMF-T.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seseorang memiliki pengaruh yang besar dalam mengurangi terjadinya kerusakan gigi. Pengetahuan dapat diperoleh secara langsung atau terencana. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi faktor-faktor, seperti: pendidikan, informasi dan media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia.¹⁵

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi juga peluang seseorang untuk menerima informasi.¹⁶ Semakin banyak informasi yang diterima maka akan menyebabkan peningkatan pengetahuan seseorang. Guru, civitas akademika, orang tua dan *stake holder* dalam lingkup Sekolah Menengah Pertama (SMP) memegang peranan penting dalam peningkatan tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulutnya. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tersebut bisa ditingkatkan melalui program Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS bisa meliputi pendidikan kesehatan gigi dan mulut oleh guru, sikat gigi bersama dengan pasta gigi berflouride, penilaian kesehatan gigi dan mulut oleh guru atau dokter kecil, dsb.¹⁶⁻¹⁸

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi diharapkan akan memiliki pengetahuan tinggi dan sikap yang baik terhadap kesehatan, salah satunya kesehatan gigi dan mulut sehingga akan mempengaruhi perilaku untuk menjalani hidup yang sehat. Sebagian besar tingkat pengetahuan kesehatan gigi pada sampel penelitian ini berada dalam kategori tinggi, namun tingkat pemeliharaan kesehatan gigi masih sedang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, seharusnya akan menyebabkan tingkat pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga akan mengalami peningkatan.^{14,20}

Pengetahuan siswa sangat penting untuk mendukung pembentukan perilaku dan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Darsini mengungkapkan sesuatu yang dilandaskan oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan menghasilkan perilaku yang bersifat lebih menetap dan tahan lama. Oleh karena itu dengan memiliki pengetahuan yang baik maka perilaku dan penerimaan seseorang terhadap sesuatu akan lebih baik dan tahan lama.^{14,21}

Menurut Benjamin S. Bloom, pengetahuan merupakan salah satu penentu dalam terbentuknya sikap dan tindakan, semakin tinggi pengetahuan maka akan

semakin baik sikap dan tindakannya. Tingkat pengetahuan seseorang meliputi tahap tahu (*know*) yaitu tingkat pengetahuan paling rendah dimana seseorang hanya dapat mengingat sesuatu yang dipelajari. Tahap memahami (*comprehension*) adalah keadaan dimana seseorang sudah bisa menjelaskan dengan benar dan bisa menginterpretasikan pengetahuannya. Tahap aplikasi (*aplication*) adalah suatu kemampuan untuk menggunakan pengetahuannya di kondisi yang sebenarnya. Tahap analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk membagi objek menjadi beberapa komponen. Tahap sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk dapat merencanakan suatu rumusan masalah, dan terakhir adalah tahap evaluasi (*evaluation*) yaitu melakukan penilaian terhadap suatu masalah.^{9,19}

Hasil penelitian Handayani dan Arifah (2016) di SMP Pondok Pesantren Ummul Mukminin ini menunjukkan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori tinggi dengan DMF-T yang rendah. Status karies pada siswa SMP Pondok Pesantren Ummul Mukminin yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan juga menjadi salah satu faktor karena perempuan cenderung lebih mementingkan estetika sehingga pemeliharaan gigi dan mulutnya menjadi lebih baik dibandingkan laki-laki.¹²

Penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan Namira (2021) pada siswa kelas 1 di SMPN 1 Alalak Kabupaten Barito Kuala yang mempunyai tingkat pengetahuan kategori tinggi dengan indeks DMF-T yang sedang.¹¹ Semakin tinggi pengetahuan siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut akan menyebabkan penurunan kerusakan gigi dan mulut. Pengetahuan seseorang memiliki pengaruh yang besar dalam mengurangi terjadinya kerusakan gigi.

Berdasarkan uraian di atas, pada penelitian ini kemungkinan siswa hanya memiliki tingkat pengetahuan sebatas tahap tahu atau memahami dan belum ke tahap aplikasi. Jadi siswa hanya sekedar mengetahui tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut tetapi mereka tidak mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.²² Sebagian besar siswa sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, namun angka Indeks DMF-T pada siswa masih termasuk dalam kategori sedang. Oleh karena itu diperlukan peran orang tua, guru, *stake holder* dan petugas kesehatan untuk membimbing, mengajari dan memberi contoh tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut melalui berbagai program seperti program UKGS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hampir seluruh responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, namun indeks DMF-T dalam penelitian ini termasuk dalam kategori sedang

(2,77). Terdapat korelasi yang kuat ($p > 0,05$) antara tingkat pengetahuan dan indeks DMF-T, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan semakin rendah angka indeks DMFT seseorang. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang tidak bisa dipisahkan satu sama lain. Pengetahuan seseorang tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ini harus didukung pula oleh sikap yang baik agar tujuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat tercapai. Perlunya peran orang tua, guru, *stake holder* dan petugas kesehatan untuk membimbing, mengajari dan memberi contoh tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, salah satunya melalui program UKGS. Selain itu juga, perlu penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variabel bebas lain seperti sikap, untuk mengetahui pengaruhnya terhadap status kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Cibeunying.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis telah mengungkapkan kepentingan publikasi yang disetujui sepenuhnya tanpa potensi konflik yang dapat timbul di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abreu, M. G. L., Germano, F., Antunes, L. S., & Azeredo Alves Antunes, L. (2021). Impact of oral health on the quality of life of preschoolers and their families. *Sage Journals Global Pediatric Health*. 2021;8:1-7.
2. Agusta MV, Ismail A, Firdausy MD. Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dengan kondisi oral hygiene anak tunarungu usia sekolah. *Medali Jurnal*. 2015; 2(1); 64-8
3. The indepth standard population for low and middle income countries, 2013.
4. Magdarina DA, Indirawati TN. Penilaian indeks dmft-anak usia 12 tahun oleh dokter gigi dan bukan dokter gigi di kabupaten ketapang provinsi kalimantan barat. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 2013; 23(1); 20803.
5. Alhamda A. Status kebersihan gigi dan mulut dengan status karies gigi. (kajian pada murid kelompok umur 12 tahun di sekolah dasar negeri kota bukittinggi). *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2011; 27(2); 108-15.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. (LPB). Jakarta. 2018
7. Azhary R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat, 2016.
8. Chairina D. Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Pada Anak Usia 7-9 Tahun Dan 10-12 Tahun Karies Gigi. Malang: Universitas Brawijaya, 2013.
9. Alhamid T. Resume: Instrumen pengumpulan data: Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Sorong, 2019.
10. Farih MN. Peran guru sebagai fasilitator dalam proses pembelajaran pendidikan sejarah di SMA Negeri 1 Kajen kabupaten Pekalongan. Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2020.
11. Namira HM, Hatta I, Sari GD. Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kerusakan gigi pada siswa SMP. *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*. 2021; 5(1).
12. Handayani H, Arifah AN. Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi siswa SMP/MTs Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin. *Makassar Dental Journal*. 2016; 5(2).
13. Arikhman N, Suherman S, Arman E. Korelasi sikap dan pengetahuan dengan indeks DMF-T pada murid Sekolah Dasar. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2018; 3(2); 342-8.
14. Rohimi A, Widodo, Adhani R. Hubungan perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan indeks karies DMF-T dan SIC (tinjauan terhadap siswa SMP Negeri 5 Marabahan di Kabupaten Barito Kuala). *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*. 2018; 2(1); 51-57.
15. Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika pp 66-69.
16. Handayani, F., & Rahmawati, A. D. (2016). Pengaruh Frekuensi Penyuluhan di UKGS pada Anak SD terhadap Derajat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 9(2), 46-51.
17. Bintari, T., & Prasetyowati, S. (2022). Peningkatan pengetahuan kader ukgs tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan (Pada Anak SD Kelas IV dan V SDN Pajuruan 2 Sampang). *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3), 361-366.
18. Mardelita, S. (2019). Pengaruh Pelatihan Dokter Kecil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Murid Di SD Negeri 24 Kota Banda Aceh. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1-6.
19. Tahulending AA, Tahulending AA. Hubungan pengetahuan tentang makanan kariogenik dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII A SMPN 4 Pineleng Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. 2018; 1(1); 36-42.
20. Gayatri RW. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak SDN Kauman 2 Malang. *JHE (Journal of Health Education)*. 2017; 2(2); 194-203.
21. Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). PENGETAHUAN; ARTIKEL REVIEW. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. Retrieved from <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
22. Hidayati S, Kunafah SR, Mahirawatie IC. Pengetahuan tentang karies gigi pada siswa kelas V SDN Pakal 1 Surabaya tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*. 2021; 1(3); 442-51.