

KORELASI SIKAP DAN PENGETAHUAN DENGAN INDEKS DMF-T PADA MURID SEKOLAH DASAR

Nova Arikhman^{1*}, Suherman², Eliza Arman³

¹Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Syedza Saintika

²Puskesmas Air Santok, Pariaman Timur, Kota Pariaman

³Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Syedza Saintika

*email: arikhmannova@gmail.com

Submitted :23-01-2018, Reviewed:07-02-2018, Accepted:23-03-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.3067>

ABSTRACT

Preliminary study showed that from 11 people examined was found DMF-T index 2,81. The objectives of the study were to know the correlation between the level of knowledge and attitude of the children in maintaining dental and mouth health with DMF-T index. The type of this research is analytic with cross sectional design. The study population is all students of class V and VI SDN X totaling 56 people and taking with total population. Data collection using questionnaires and DMF-T index checks. Data were analyzed univariat in the form of frequency distribution and bivariate with Chi-Square test. The results showed 28,6% with poor DMF-T index, 26,8% had low knowledge level, 44,6% had negative attitude. Chi-Square test results obtained p value: 0,02 for knowledge level and 0,046 for attitude. The findings show that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude of the child in maintaining oral and dental health with DMF-T index. It is recommended that schools and Puskesmas improve the cooperation of the UKGS program, to improve knowledge and improve the attitude of children in maintaining oral health, so that the DMF-T index becomes better.

Keywords: Knowledge, Attitude, DMF-T Index

ABSTRAK

Studi pendahuluan menunjukkan dari 11 orang yang di periksa ditemukan indeks DMF-T 2,81. Tujuan penelitian mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T. Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua murid kelas V dan VI SDN X berjumlah 56 orang dan pengambilan dengan total populasi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan pemeriksaan indeks DMF-T. Data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan 28,6% dengan indeks DMF-T buruk, 26,8% memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, 44,6% memiliki sikap yang negatif. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan p value: 0,02 untuk tingkat pengetahuan dan 0,046 untuk sikap. Temuan menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T. Disarankan agar sekolah dan pihak Puskesmas meningkatkan kerjasama program UKGS, untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, agar indeks DMF-T menjadi lebih baik.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Indeks DMF-T

PENDAHULUAN

Program teknis kesehatan gigi dan mulut secara global dalam *Global Oral Health Promotion* (GOHP), mengembangkan kebijakan pencegahan

penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut. Indikator GOHP 2020 adalah berkurangnya rasa sakit yang dinilai dari berkurangnya hari absen di sekolah karena sakit, peningkatan proporsi bebas karies pada anak usia enam tahun,

penurunan komponen D dari *Decay, Missing, Filled-Teeth* (DMF-T) pada usia 12 tahun, berkurangnya gigi yang diekstraksi karena karies pada usia 18 tahun (Hobdell M, et al., 2003).

Penilaian status kesehatan gigi-mulut pada dasarnya dilakukan dengan menghitung prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, hal ini menjadi acuan karena karies gigi dan penyakit periodontal dialami oleh sebagian masyarakat di seluruh dunia (Carranza FA., 2006).

Menilai status kesehatan gigi dan mulut digunakan nilai DMF-T. Nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang. Angka D adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka M adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik. Nilai DMF-T adalah penjumlahan D+ F+ T (Notohartojo I.T & Magdarina D.A, 2013).

Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa prevalensi karies penduduk Indonesia sebesar 72,6%, dengan kecenderungan indeks DMF-T 4,5 (Kemenkes RI, 2015). Karies memberikan dampak yang luas, yaitu gangguan pada kualitas hidup berupa keterbatasan fungsi gigi, disabilitas fisik, keluhan rasa sakit, dan disabilitas psikis. Gangguan akibat karies berpengaruh terhadap produktivitas anak dalam belajar.

Sesuai perkembangannya bahwa kesehatan gigi dan mulut telah mengalami peningkatan, tetapi prevalensi terjadinya karies gigi pada anak tetap merupakan masalah klinik yang signifikan. Indeks DMF-T anak umur 12 tahun menunjukkan rata-rata belum mencapai target nasional dan WHO. Status kesehatan gigi dan mulut pada anak kelompok usia 12 tahun merupakan indikator utama dalam kriteria pengukuran pengalaman karies gigi (Alhamda, S, 2011).

Pembangunan di bidang kesehatan gigi adalah bagian integral dari pembangunan kesehatan secara umum. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang tersebar luas di masyarakat Indonesia. Faktor penyebab dari penyakit gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pengetahuan, sikap dan perilaku dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Studi awal kepada 11 orang murid kelas V dan VI Sekolah Dasar menunjukkan bahwa 73% pernah mengalami sakit gigi, penanganan sakit gigi ke dokter gigi sebesar 46% sementara penanganan sendiri 54%. Pada umumnya mereka mengetahui jenis makanan yang berbahaya bagi gigi dan kapan waktunya menyikat gigi, namun setelah makan mereka tidak melakukan perawatan menghindari kerusakan gigi yaitu kumur-kumur, dan 54% tidak melakukan sikat gigi setelah makan. Pemeriksaan indeks DMF-T menunjukkan hasil D-T: 29, M-T: 2, F-T: 0, jadi indeks akhir sebesar 2,81.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk membuktikan melalui penelitian ini tentang “Korelasi antara pengetahuan dan sikap anak tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian kerusakan gigi yang dicerminkan dalam sistem penilaian yang dikenal dengan indeks DMF-T”. Tujuan penelitian ini adalah: memperoleh angka DMF-T, pengetahuan, dan sikap anak, serta membuktikan korelasi antara pengetahuan dengan indeks DMF-T, dan sikap dengan indeks DMF-T pada murid kelas V dan VI Sekolah Dasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Alat ukur yang digunakan berupa 20 item kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan 22 item untuk sikap anak sebagai variabel bebas, serta form nomenklatur pemeriksaan untuk mengukur indeks DMF-T sebagai variabel terikat, alat yang dipakai untuk pemeriksaan berupa kaca mulut dan sonde. Penelitian ini

dilakukan pada 56 orang murid kelas V dan VI Sekolah pada tahun 2017, dengan mengambil keseluruhan populasi sebagai sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang langsung didampingi oleh peneliti. Selanjutnya langsung dilakukan pemeriksaan DMF-T berdasarkan nomor id responden pada kuesioner. Analisa data dilakukan dengan program komputerisasi, baik untuk univariat berupa distribusi frekuensi maupun bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indeks DMF-T

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada murid kelas V dan VI SD ditemukan indeks DMF-T seperti pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Indeks DMF-T

No	Indeks DMF-T	f	%
1	Buruk	16	28.6
2	Baik	40	71.4
	Jumlah	56	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa 28,6% anak mempunyai angka DMF-T yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwoko (2011) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan status kesehatan gigi pada anak usia sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sawit I Surakarta didapatkan bahwa dari 33 responden yang diperiksa 14 responden (42,4%) mempunyai angka DMF-T buruk.

Kesehatan gigi dan mulut sangat erat hubungannya dengan perilaku. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan dari masing-

masing individu. Oleh karena itu, perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah (Sutjipto dkk, 2013).

Indeks DMF-T yang buruk dipengaruhi oleh ketidaktahuan anak tentang jenis makanan yang mudah merusak gigi, hampir separoh dari responden (48%) tidak tahu jenis makanan yang mudah merusak gigi. Selain itu anak juga tidak tahu berapa lamanya menyikat gigi, lebih dari separoh (59%) menyikat gigi kurang dari 5 menit.

Menyikat gigi dengan waktu yang singkat akan menyebabkan seluruh permukaan gigi tidak akan tersikat dengan sempurna dan mengakibatkan penumpukan sisa makanan yang merupakan sumber energi bagi kuman sehingga menjadi pencetus untuk terbentuknya karies gigi dan menambah besarnya indeks DMF-T.

Tingkat Pengetahuan

Temuan tabel 2 berikut ini menunjukkan bahwa masih cukup besarnya angka tingkat pengetahuan anak yang rendah, dimana ditemukan 26,8% anak dengan tingkat pengetahuan yang rendah dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anak dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1	Buruk	16	28.6
2	Baik	40	71.4
	Jumlah	56	100

Sejalan dengan hasil penelitian Lintang et.al (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan tingkat keparahan karies gigi siswa SD Tumulung Minahasa Utara menyatakan kurang dari separoh (11,1%) memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan siswa sangat

penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk terbentuknya tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Kurangnya pengetahuan seseorang terhadap pentingnya kesehatan gigi, merupakan salah satu faktor pendukung berkembangnya karies gigi. Sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap bahwa kebersihan gigi dan mulut tidak terlalu penting, mereka baru merasakan penting setelah penyuluhan, dengan tujuan dapat mengubah pandangan mereka tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.

Penyebab dari rendahnya tingkat pengetahuan disebabkan karena rendahnya tingkat keterpaparan anak dengan informasi mengenai kesehatan gigi, anak jarang memeriksakan giginya (84%) dan tidak mengetahui frekuensi harus memeriksakan gigi, serta kebanyakan responden datang ke pusat pelayanan kesehatan gigi jika sudah ada keluhan. Padahal ini penting sekali untuk meningkatkan pengetahuan, karena anak akan diberi pengetahuan tentang bagaimana merawat gigi, makanan apa yang baik untuk gigi dan makanan apa yang dapat merusak gigi sehingga dapat mencegah terjadinya lubang gigi.

Sikap

Tabel 3 berikut ini menunjukkan gambaran sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap Anak dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Sikap	f	%
1	Negatif	25	44,6
2	Positif	31	55,4
	Jumlah	56	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa hampir separoh (44,6%) mempunyai sikap yang negatif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut

sangat erat hubungannya dengan perilaku. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik akan sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan dari masing-masing individu. Oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah (Sutjipto dkk, 2013).

Sikap negatif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut disebabkan karena sikap responden yang langsung makan setelah menyikat gigi (37,5%). Selain itu responden lebih suka menyikat gigi waktu mandi karena lebih praktis (50%). Padahal setelah menyikat gigi kita dilarang untuk makan dan minum agar fluor yang ada dalam pasta gigi bisa bekerja optimal sehingga dianjurkan waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam agar tidak ada sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi sehingga fluor dapat bekerja lebih optimal.

Korelasi Tingkat Pengetahuan dengan Indeks DMF-T

Korelasi tingkat pengetahuan anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T sesuai tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4
Korelasi Tingkat Pengetahuan dengan Indeks DMF-T

Tingkat Pengetahuan	Indeks DMF-T Buruk	Indeks DMF-T Baik	Jumlah N	p-value
Rendah	8 53,3	7 46,7	15 100	
Tinggi	8 19,5	33 80,5	41 100	0,02
Jumlah	16 28,6	40 71,4	56 100	

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari anak dengan tingkat pengetahuan rendah terdapat lebih dari separoh (53,3%) dengan indeks DMF-T buruk dan sisanya (46,7%) dengan indeks DMF-T baik. Uji statistik membuktikan bahwa terbukti terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T (*p-value*= 0,02). Dimana semakin

positif sikap anak maka semakin baik indeks DMF-T.

Sejalan dengan penelitian Purwoko (2011) yang meneliti tentang karies pada anak usia SD. Memperoleh hasil *p-value* 0,05 yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan pengalaman karies. Pengetahuan seorang akan menentukan perilakunya dalam kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan tahu tindakan yang tepat apabila terserang suatu penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan angka DMF-T, dimana semakin tinggi nilai pengetahuan maka semakin rendah nilai DMF-T. Pengetahuan kesehatan gigi yang baik akan terjadinya perilaku sehat seseorang dalam bidang kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan dan penyakit, menyebabkan seseorang tidak mampu untuk mencegah penyakit (karies) sehingga akan menambah nilai D.

Setelah seseorang menderita penyakit gigi dan mulut maka penyakit tersebut perlu mendapat perawatan, sehingga penularan penyakit gigi dan mulut dapat dicegah. Perawatan yang sebaiknya dilakukan setelah adanya penyakit adalah penambalan sehingga akan menambah nilai F. Tanpa pengetahuan tentang perawatan penyakit gigi dan mulut, maka penyakit yang dideritanya akan semakin parah sehingga gigi harus hilang dan menambah nilai M karena pencabutan.

Indeks DMF-T dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden mengenai kapan waktunya menyikat gigi, permukaan gigi mana yang harus disikat, berapa lamanya menyikat gigi dan menyikat gigi secara benar. Dari 57,1% anak yang memiliki pengetahuan tentang kapan waktu yang tepat menggosok gigi, 62,5% yang memiliki pengetahuan tentang permukaan gigi yang harus disikat, 33,9% yang

memiliki pengetahuan tentang berapa lama menyikat gigi dan 69,6% yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi yang benar ternyata mereka memiliki angka DMF-T dengan kategori baik.

Korelasi Sikap dengan Indeks DMF-T

Korelasi anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T sesuai tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5
Korelasi Sikap dengan Indeks DMF-T

Sikap	Indeks DMF-T		Jumlah	p-value			
	Buruk	Baik					
	n	%	n	%	N	%	
Negatif	11	44,0	14	66,0	25	100	0,046
Positif	5	16,1	26	83,9	31	100	
Jumlah	16	28,6	40	71,4	56	100	

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari anak dengan sikap negatif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terdapat 66% dengan indeks DMF-T buruk dan 44% dengan indeks DMF-T baik. Uji statistik membuktikan bahwa ada korelasi yang signifikan (*p-value*= 0,046) antara sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan angka DMF-T, dimana semakin positif sikap maka semakin baik indeks DMF-T.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah, AN (2016) pada pelajar SMP/MTS pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin Makassar yang menunjukkan ada hubungan antara sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T (*p-value*= 0,00). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat korelasi yang bermakna antara sikap dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut

dengan angka DMF-T, dimana semakin tinggi nilai sikap maka semakin baik indeks DMF-T dan sebaliknya indeks DMF-T yang buruk dipengaruhi oleh sikap responden yang negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sikap anak yang positif akan berdampak pada status karies yang baik, membentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi dalam bentuk pencegahan penyakit karies gigi, sehingga indeks DMF-T dapat semakin diperbaiki.

SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini terdiri dari kesimpulan atas temuan pada identifikasi variabel yang diteliti, dan temuan berdasarkan pembuktian korelasi antar variabel. Yaitu masih besarnya (28,6%) indeks DMF-T pada anak dengan kategori buruk, hampir sepertiga (26,8%) anak memiliki tingkat pengetahuan rendah dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, dan hampir separoh (44,6%) memiliki sikap negatif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Terbukti terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T (p -value= 0,02), semakin positif sikap anak maka semakin baik indeks DMF-T. Serta ada korelasi yang signifikan (p -value= 0,046) antara sikap anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan angka DMF-T, dimana semakin positif sikap maka semakin baik indeks DMF-T.

Rekomendasi yang peneliti ajukan kepada instansi terkait adalah Sekolah dan pihak Puskesmas. Perlu meningkatkan kerjasama dalam program UKGS, menggalakkan kegiatan diklat dan penyuluhan dalam rangka memperbaiki pengetahuan dan sikap anak serta kegiatan lainnya, agar indeks DMF-T menjadi baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada kepala sekolah, guru uks SDN Air Santok Pariaman Timur, serta semua pihak

yang telah banyak membantu dalam penelitian ini. Tanpa bantuan dan masukan berbagai pihak, peneliti tentu tidak akan dapat menyelesaikan dan sampai pada tahap publikasi. Sekali lagi terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu pada *space* yang terbatas ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamda, S (2011) 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 27(2) Juni 2011, p. 108-15.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia Pada Kehamilan Di Puskesmas Rumbai Bukit Tahun 2016. Jurnal Endurance, 2(1), 62-67. doi:<http://dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.1654>
- Arifah, AN. (2016) Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi mulut terhadap status kesehatan gigi pelajar smp/mts pondok pesantren putri ummul mukminin. FKG Unhas, Makasar.
- Arikunto (2006) Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik, Jakarta: Rineka Cipta.
- Azhary, R et.al, (2016) Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di smpn 1 marabahan. Dentino jurnal Kedokteran Gigi Vol. I No. 2 September 2016.
- Carranza FA., (2006) Glickman's clinical periodontology. 10thedition, Philadelphia W.B. Saunders, p. 110-19, 344-70.
- Hiranya, PM, Eliza, H, Neneng, N (2010). Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi, Jakarta: EGC.

- Hobdell M, et.al (2003) Global goals for oral health 2020. *International Dental Journal* 53, p. 285-8.
- Kemkes RI (2012) Pedoman usaha kesehatan gigi sekolah di smp dan sma atau yang sederajat. Jakarta.
- Kemkes RI (2013) Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Larasati (2012) Hubungan kebersihan mulut dengan penyakit sistemik dan usia harapan hidup. *Jurnal Skala Husada Volume 9 Nomor 1 April 2012*: 97-104.
- Lintang, JP. (2015) Hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan tingkat keparahan karies gigi siswa sdn tumaluntung minahasa utara. *Jurnal e-GiGi (eG), Volume 3, Nomor 2, Juli-Desember 2015*.
- Listrianah (2015) Gambaran dmft dan tingkat pencapaian pti (performed treatment index) pada siswa siswi sdn 94 palembang tahun 2012. *Jurnal Poltekkes Palembang*.
- Notoatmodjo, S (2007) Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notohartojo, I.T & Magdarina, D.A (2013) Penilaian indeks dmft anak usia 12 tahun oleh dokter gigi dan bukan dokter gigi di kabupaten ketapang propinsi kalimantan barat. *OJS Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Volume 23, no. 1* <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/3064/3033>. p. 41-6.
- Sutjipto (2013) Gambaran tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia 10-12 tahun di sd kristen eben haezar 02 manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 1, Nomor 1, Maret 2013*, p. 697-706.
- Tarigan, R (2013) Karies gigi. Edisi 2 cetakan 2014, Jakarta: EGC.
- Widiawati, S., Yan, L., & Endah, E. (2016). RELATIONSHIP CHARACTERISTICS, KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF COMMUNICATION WITH NURSES IN THE THERAPEUTIC INPATIENT. *Jurnal Endurance*, 1(3), 107-112.
doi:<http://dx.doi.org/10.22216/jen.v1i3.989>