

KAJIAN SURVEY EPIDEMIOLOGI INDEKS DMF-T (FAKTOR PENYEBAB DAN UPAYA PENCEGAHAN) INDEKS DMF-T

Neila Sulung¹, Yone Akdes^{2*}, Nurhayati³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Gantiang, Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

*Email Korespondensi : yoneakdes29@gmail.com²

Submitted: 31-08-2021, Reviewer: 22-09-2021, Accepted: 22-10-2021

ABSTRACT

This study aims to analyze the DMF-T epidemiological index survey and analyze factors of knowledge, attitudes, sources of information, parental support and teacher and school support related to the DMF-T index in Mungka District, Lima Puluh Kota Regency in 2021. The research method used is a quantitative. The quantitative data collection method used a questionnaire using a Case Control design. The population in this study were elementary school students in grades 4.5 and 6 in Mungka District, Lima Puluh Kota Regency in 2021, which were 424. The number of samples in this study were 162 people. The results of the chi-square test show that the variables associated with DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) are knowledge $p = 0.000$, Attitude $p = 0.002$, Information sources $p = 0.001$, Parental support $p = 0.030$, Teacher support $p = 0.040$ income Parents = 0.024, Parents' Occupation = 0.022, and Parents' Education = 0.008 while distance = 0.416 indicates that there is no significant relationship with DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). The final result of multivariate analysis showed that the source of information was the most influential factor on DMF-T (Decay Missing Filled-Tooth). The conclusion from the results obtained that there is a significant relationship between knowledge, attitudes, sources of information, parental support, teacher support, parental income, parental education and parental occupation with DMF-T index.

Keywords : School Dental Health Business, DMF-T

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis survey epidemiologi indeks DMF-T dan analisis faktor pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah yang berhubungan dengan indeks DMF-T. Metode penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Metode pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuisioner menggunakan desain Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah Murid SD kelas 4,5 dan 6 di Kecamatan Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 yaitu sebanyak 424 . Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 162 orang . Hasil uji chi-square menunjukkan variabel yang berhubungan dengan dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) yaitu pengetahuan $p= 0,000$, Sikap $p= 0,002$, Sumber Informasi $p = 0,001$, Dukungan Orang Tua $p= 0,030$, Dukungan Guru $p= 0,040$ pendapatan Orang Tua = 0,024, Pekerjaan Orang Tua = 0,022, dan Pendidikan Orang Tua = 0,008 Sedangkan jarak = 0,416 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa sumber informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Kesimpulan dari hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, sumber

informasi, dukungan orang tua, dukungan guru, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua dengan indeks DMF-T.

Kata Kunci : *Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, DMF-T*

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, karena kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan keseluruhan dari tubuh. Pembangunan di bidang kesehatan gigi merupakan bagian integral pembangunan nasional, yang artinya pembangunan di bidang kesehatan gigi dan mulut tidak boleh ditinggalkan. Upaya pada bidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian, demi menunjang kesehatan yang optimal. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal, salah satunya perlu dilakukan pada anak usia sekolah dasar. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan sejak anak usia dini (Riyanti, dkk., 2005).

Indeks DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) merupakan indeks untuk menilai pengalaman karies. Tujuan dari pemeriksaan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) ini adalah untuk melihat status karies gigi, merencanakan upaya promotif dan preventif dan kebutuhan perawatan, selain itu juga membandingkan status kerusakan gigi terhadap karies gigi masyarakat dari suatu daerah dengan daerah lain (Kidd et al., 2012).

Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi digunakan nilai DMF-T (Decay Missing Filled Teeth). Angka D(decay) adalah jumlah gigi berlubang karena karies gigi, angka M (missing)

adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F (filled) adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik pada seseorang atau sekelompok orang. Menurut WHO, indikator utama pengukuran DMF-T adalah anak usia 12 tahun yaitu ≤ 3 , yang artinya pada usia 12 tahun jumlah gigi yang berlubang (D), dicabut karena karies gigi (M), dan gigi dengan tumpatan yang baik (F) , adalah 3(tiga) gigi per anak.

Permasalahan gigi dan mulut ini berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dalam kesehatan gigi dan mulut, kurangnya dukungan orang tua dan guru dalam merawat kesehatan gigi dan mulut, kurangnya pengawasan orang tua terhadap makanan anak, dan kebiasaan atau sikap yang kurang baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Kajian Survey Epidemiologi Indeks DMF-T (Faktor Penyebab dan Upaya Pencegahan) Indeks DMF-T di Kecamatan Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis survey epidemiologi indeks DMF-T dan analisis faktor pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah yang berhubungan dengan indeks DMF-T di Kecamatan Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021.

Metode penelitian yang digunakan

dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Metode pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuisioner. Penelitian kuantitatif menggunakan desain Case Control . penelitian dilaksanakan pada April-Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah Murid SD kelas 4,5 dan 6 di Kecamatan Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2021 yaitu sebanyak 424 . Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 162 orang . Teknik analisis

data untuk penelitian kuantitatif menggunakan analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Sedangkan analisis kualitatif dengan cara membuat transkrip data, mereduksi data, penyajian data, menyimpulkan data dan mentafsirkan data dan teknik analisa data menggunakan metode triangulasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Internal (Pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi, Dukungan Orang Tua, Dan Dukungan Guru Dan Sekolah)

Karateristik	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	N	%
Pengetahuan						
Rendah	37	45,7	13	16,0	50	30,9
Tinggi	44	54,3	68	84,0	112	69,1
Sikap						
Buruk	35	43,2	16	19,8	51	31,5
Baik	46	56,8	65	80,2	111	68,5
Sumber Informasi						
Tidak Ada	43	53,1	22	27,2	65	40,1
Ada	38	46,9	59	72,8	97	59,9
Dukungan Orangtua						
Kurang	27	33,3	14	17,3	41	25,3
Baik	54	66,7	67	82,7	121	74,7
Dukungan Guru						
Kurang	20	24,7	9	11,1	29	17,9
Baik	61	75,3	71	88,9	133	82,1

Distribusi frekuensi faktor internal pengetahuan rendah pada kelompok kasus 37 orang dan kontrol 13 orang , pengetahuan tinggi pada kelompok kasus 44 orang dan kontrol 68 orang. Sikap buruk pada kelompok kasus 35 orang dan kontrol sebanyak 16 orang, sedangkan sikap baik pada kelompok kasus 46 orang dan kontrol 65 orang. Tidak ada sumber informasi pada kelompok kasus 43 orang

dan kontrol 22 orang, ada sumber informasi pada kelompok kasus 38 orang dan kontrol 59 orang. Dukungan orang tua buruk pada kelompok kasus 27 orang dan kontrol sebanyak 14 orang, dukungan orang tua baik pada kelompok kasus 54 orang dan kontrol 67 orang. Dukungan guru kurang pada kelompok kasus 20 orang dan kontrol 9 orang dukungan guru baik pada kelompok kasus 61 orang dan kontrol 72 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Eksternal (Pendapatan Orang Tua, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Dan Jarak

Karateristik	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	N	%
Pendapatan Orang Tua						
Rendah	30	37,0	16	19,8	46	28,4
Tinggi	51	63,0	65	80,2	116	71,6
Pendidikan Orang Tua						
Rendah	37	45,7	20	24,7	57	35,2
Tinggi	44	54,3	61	75,3	105	64,8
Pekerjaan Orang Tua						
Rendah	24	29,6	11	13,6	35	21,6
Tinggi	57	70,4	70	86,4	127	78,4
Jarak						
Jauh	33	40,7	27	33,3	60	37,0
Dekat	48	59,3	54	66,7	102	63,0

Distribusi frekuensi faktor eksternal pendapatan rendah pada kelompok kasus 30 orang dan kontrol 16 orang, pendapatan tinggi pada kelompok kasus 51 orang dan kontrol 65 orang, Pendidikan rendah pada kelompok kasus 37 orang dan kontrol 20 orang, pendidikan tinggi pada kelompok kasus 44 orang dan kontrol 61 orang, Tidak bekerja pada kelompok kasus 24 orang dan kontrol 11 orang, bekerja pada kelompok kasus 57 orang dan kontrol 70 orang jarak jauh dari pada kelompok kasus 33 orang dan kontrol 27 orang, jarak dekat pada kelompok kasus 48 orang dan kontrol 54 orang

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik faktor internal p-value pengetahuan = 0,000, Sikap = 0,002, Sumber Informasi

= 0,001, Dukungan Orang Tua = 0,030, Dukungan Guru = 0,040 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth).

Berdasarkan hasil uji statistik faktor eksternal p-value pendapatan Orang Tua = 0,024, Pekerjaan Orang Tua = 0,022, Pendidikan Orang Tua = 0,008 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Sedangkan p-value jarak = 0,416 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth).

Tabel 3. Hubungan Faktor Internal (Pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi, Dukungan Orang Tua, Dan Dukungan Guru Dan Sekolah) Terhadap Indeks DMF-T

Karateristik	DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth)				Jumlah		p-value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Rendah	37	45,7	13	16,0	50	30,9	0,000	4,399
Tinggi	44	54,3	68	84,0	112	69,1		
Sikap								
Buruk	35	43,2	16	19,8	51	31,5	0,002	3,091
Baik	46	56,8	65	80,2	111	68,5		
Sumber Informasi								
Tidak Ada	43	53,1	22	27,2	65	40,1	0,001	3,035
Ada	38	46,9	59	72,8	97	59,9		
Dukungan Orangtua								
Kurang	27	33,3	14	17,3	41	25,3	0,030	2,393
Baik	54	66,7	67	82,7	121	74,7		
Dukungan Guru								
Kurang	20	24,7	9	11,1	29	17,9	0,040	2,623
Baik	61	75,3	71	88,9	133	82,1		

**Tabel 4
Hubungan Faktor Eksternal (Pendapatan Orang Tua, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Dan Jarak) Terhadap Indeks DMF-T**

Karateristik	DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth)				Jumlah		p-value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Pekerjaan Orang Tua								
Rendah	30	37,0	16	19,8	46	28,4	0,022	2,679
Tinggi	51	63,0	65	80,2	116	71,6		
Pendidikan Orang Tua								
Rendah	37	45,7	20	24,7	57	35,2	0,008	2,565
Tinggi	44	54,3	61	75,3	105	64,8		
Pendapatan Orang Tua								
Rendah	24	29,6	11	13,6	35	21,6	0,024	2,390
Tinggi	57	70,4	70	86,4	127	78,4		
Jarak								
Jauh	33	40,7	27	33,3	60	37,0	0,416	-
Dekat	48	59,3	54	66,7	102	63,0		

Analisis Multivariat

Tabel 5
Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Sig.	Exp(B)
Sikap	0,001	1,421
Sumber Informasi	0,001	2,250
Pendidikan Orang Tua	0,005	0,000

Berdasarkan hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa sumber informasi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth).

PEMBAHASAN

Analisis univariat

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa Distribusi frekuensi faktor internal pengetahuan rendah pada kelompok kasus 37 orang dan kontrol 13 orang, pengetahuan tinggi pada kelompok kasus 44 orang dan kontrol 68 orang. Sikap buruk pada kelompok kasus 35 orang dan kontrol sebanyak 16 orang, sedangkan sikap baik pada kelompok kasus 46 orang dan kontrol 65 orang. Tidak ada sumber informasi pada kelompok kasus 43 orang dan kontrol 22 orang, ada sumber informasi pada kelompok kasus 38 orang dan kontrol 59 orang. Dukungan orang tua buruk pada kelompok kasus 27 orang dan kontrol sebanyak 14 orang, dukungan orang tua baik pada kelompok kasus 54 orang dan kontrol 67 orang. Dukungan guru kurang pada kelompok kasus 20 orang dan kontrol 9 orang dukungan guru baik pada kelompok kasus 61 orang dan kontrol 72 orang.

Sikap orang tua sangat berpengaruh terhadap sikap anak, perilaku kesehatan

pada anak memiliki hubungan yang erat dengan orang tuanya. Jika perilaku orang tua yang berhubungan dengan kesehatan pada gigi baik, maka diperkirakan status kesehatan pada gigi anak menjadi baik pula (Ulfah & AlShodiq, 2005). Asumsi peneliti pengetahuan siswa, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah yang kurang baik berpotensi untuk mengalami indeks DMF-T yang rendah, karena siswa yang kurang dalam pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah memiliki kebiasaan dalam perawatan kesehatan gigi yang kurang baik.

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa Distribusi frekuensi faktor eksternal pendapatan rendah pada kelompok kasus 30 orang dan kontrol 16 orang, pendapatan tinggi pada kelompok kasus 51 orang dan kontrol 65 orang, Pendidikan rendah pada kelompok kasus 37 orang dan kontrol 20 orang, pendidikan tinggi pada kelompok kasus 44 orang dan kontrol 61 orang, Tidak bekerja pada kelompok kasus 24 orang dan kontrol 11 orang, bekerja pada kelompok kasus 57 orang dan kontrol 70 orang jarak jauh dari pada kelompok kasus 33 orang dan kontrol 27 orang,

jarak dekat pada kelompok kasus 48 orang dan kontrol 54 orang

Orang tua yang mengikutsertakan anak dalam program asuransi kesehatan masyarakat lebih memungkinkan mendapat pelayanan kesehatan yang memadai dibandingkan anak yang tidak diikutsertakan dalam program asuransi kesehatan masyarakat. Asuransi kesehatan memungkinkan orang tua dapat melindungi keluarganya dari gangguan kesehatan baik kesehatan secara umum maupun kesehatan gigi. Asumsi peneliti siswa yang memiliki orang tua yang tidak bekerja sehingga memiliki pendapatan yang rendah dan pendidikan yang rendah kurang mendapatkan perhatian lebih dalam perawatan kesehatan gigi sehingga siswa memiliki indeks DMF-T yang rendah yang disebabkan karena kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak dalam kesehatan gigi.

Analisis bivariat

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa Berdasarkan hasil uji statistik faktor internal p-value pengetahuan = 0,000, Sikap= 0,002, Sumber Informasi = 0,001, Dukungan Orang Tua = 0,030, Dukungan Guru = 0,040 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani dan Arifah (2016) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara sikap ($p=0,000$) dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies. (Pratiwi,2017)

Asumsi peneliti pengetahuan siswa, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah yang kurang baik sangat berpengaruh terhadap indeks DMF-T yang rendah, karena siswa yang kurang dalam

pengetahuan, sikap, sumber informasi, dukungan orang tua dan dukungan guru dan sekolah memiliki kebiasaan dalam perawatan kesehatan gigi yang kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik faktor eksternal p-value pendapatan Orang Tua = 0,024, Pekerjaan Orang Tua = 0,022, Pendidikan Orang Tua = 0,008 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Sedangkan p-value jarak = 0,416 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth).

Status pendidikan ayah yang rendah menyebabkan ayah kesulitan mencari pekerjaan, sehingga waktu yang ayah berikan untuk keluarga lebih sedikit karena ayah sibuk mencari pekerjaan untuk menafkahi keluarga. Karisma seorang ayah memiliki pengaruh yang sangat besar. Peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu. Selain sosok ibu yang lemah lembut, anak juga memerlukan sosok yang tegas dalam tumbuh kembangnya.

Asumsi peneliti pendapatan orang tua, pekerjaan orang tua, serta pendidikan orang tua berpengaruh terhadap indeks DMF-T yang rendah karena siswa yang memiliki orang tua yang tidak bekerja sehingga memiliki pendapatan yang rendah dan pendidikan yang rendah kurang mendapatkan perhatian lebih dalam perawatan kesehatan gigi sehingga siswa memiliki indeks DMF-T yang rendah yang disebabkan karena kurangnya pengawasan orang tua terhadap anak dalam kesehatan gigi.

Analisis multivariat

Berdasarkan hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa sumber informasi merupakan faktor yang paling

berpengaruh terhadap DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth). Hasil uji regresi logistik diperoleh OR 2,250 Artinya siswa yang tidak ada mendapatkan sumber informasi lebih berisiko 2,250 kali untuk memiliki DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) rendah dibandingkan dengan pada siswa yang ada mendapatkan sumber informasi. Variabel sumber informasi merupakan faktor risiko yang dominan berpengaruh terhadap DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) di Kecamatan Mungka Kabupaten Lima Puluh Kota.

Asumsi peneliti faktor yang paling dominan mempengaruhi indeks DMF-T merupakan faktor yang paling kurang baik seperti sumber informasi untuk usia anak sekolah dasar kurang mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan siswa juga jarang menemukan atau membaca sumber informasi tentang kesehatan gigi.

SIMPULAN

Hasil uji chi-square menunjukkan variabel yang berhubungan dengan dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth) yaitu pengetahuan, Sikap, Sumber Informasi, Dukungan Orang Tua, Dukungan Guru, pendapatan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua dan Pendidikan Orang Tua. Sedangkan jarak menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan DMF-T (Decay Missing Filled-Teeth).

Pelaksanaan program UKGS yang dilakukan berupa pemeriksaan kesehatan gigi dan sikat gigi massal dan memberikan rujukan kesehatan gigi dan mulut bagi yang memerlukan. Pelaksanaan sikat gigi masal secara rutin yaitu minimal dilaksanakan 1 bulan sekali di Sekolah sehingga dapat mencapai tujuan dari program UKGS.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Rektor dan Direktur Pasca Sarjana di Universitas Fort De Kock serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan

DAFTAR PUSTAKA

- Applonia. PB, Widyanti N. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut ibu hamil di puskesmas kabupaten kupang. *Maj Ked Gi.* 2014;21(1):20-26.
- 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.*

- Azevedo, C.L., Crosato, E.M., Henriques, I. C., Henriques, P.S.G.(2020). Oral Health and Covid19. *Res Rev insight* Vol.4 1-3.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Axelsson, P. An introduction to risk prediction and preventive dentistry. Quintessence Publishing Co.10-11. Illinois: 1999.
- Axelsson, P. An introduction to risk prediction and preventive dentistry. Quintessence Publishing Co. 113-114.
- Asri Budusuari. M, Oktarina & Agus Mikrajab. M. (2010). Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 13 no. P 1 83-91.
- Aziz, S. R., & Ziccardi, V. B. (2009). Telemedicine using smartphones for oral and maxillofacial surgery consultation, communication, and treatment planning. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 67(11), 2505–2509. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2009.03.015>.
- Balan, O., Moise, G., Moldoveanu, A., Leordeanu, M., & Moldoveanu, F. (2019). Fear level classification based on emotional dimensions and machine learning techniques
- Carneir L, et al. Oral health knowledge and practices of secondary school students, tanga, Tanzania, *International Journal of Dentistry*. 2011;2(1):1-6.
- Candra, N. W, Shane H. R. T& Juliatri. (2015), *Gambaran Kebersihan Mulut Dan Karies Gigi Pada Vegetarian Lacto-Ovo Di Jurusan Keperawatan Universitas Klabat Airmadidi*.*Jurnal e-GiGi (eG)*. Volume 3. No (1). P 115-120.
- Chandra S, Saleen C, Girish C.2007. *Textbook of operative dentistry*. 1st ed. New Delhi: Jaypee p. 29, 31, 33, 37.47 Damien W, Trevor FW, Philip JL, Hoffan S & Julien D. 2010. *Restorative dentistry*. Churchill Livingstone.
- Candido, D. S., Claro, I. M., De Jesus, J. G., Souza, W. M., Moreira, F. R. R., Dellicour, S., Faria, N. R. (2020). Evolution and epidemic spread of SARS-CoV-2 in Brazil. eabd2161 *Science*. <https://doi.org/10.1126/science.abd2161>.
- Darwita RR, Rahardjo A, Amalia R. 2010. Penerimaan guru SDN 03 Senen terhadap program sikat gigi bersama di dalam kelas pada murid kelas 1 dan 2. *Cakradonya Dent J*. Vol 2: P 159-250.
- Dewi, DestiyaHaryanti., Adhani, Rosihan., Aspriyanto, Didit.,& Ratna, Ike Dewi. (2014). Efektivitas Menyikat Gigi Metode Horizontal, Vertical Dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun. *Jurnal kedokteran gigi*. Vol II. No 2.
- Dwi F. Hubungan biofilm Streptococcus mutans terhadap resiko terjadinya karies gigi stomatognatik (J.K.G Unej). 2011: 8(3): 127-130
- Dhar V, Bhatnagae M. Dental caries and treatment needs of children (6-10 years) in rural Udaipur, Rajasthan. *Indian J Dent Res* 2009; 20(1); 256-60
- Firdaus, J. Kunoli, dan Putu Candriasih, 2012, *Penerapan Perilaku Hidup*

- Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga dan Di Sekolah di Kecamatan Parigi Kabupaten
- Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care infants and children. St. Louis: Mosby Elsevier. 2007.
- Hidayat AF, Kasim F, Suwendere W. Perbedaan Indeks Oral Higiene pada anak usia sekolah dasar dengan dan tanpa program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah wilayah Puskesmas Babakansari Kota Bandung tahun 2011. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Maranatha. 2011. p. 1-4.
- Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka (Riskesdas 2013) Provinsi Bali. Cetakan Pertama. Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes. Jakarta. 2013.
- 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 DMF-T dan tingkat pencapaian pti (performed treatment index) pada siswa siswi sdn 94 Palembang tahun 2012. Jurnal Poltekkes Palembang.
- Mawuntu, dkk.2015. Gambaran Status Kebersihan Mulut Siswa SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan. Jurnal e-GiGi (eG), Volume 3, Nomor 2, Juli-Desember 2015
- Nur Amaniah. Hubungan faktor manajemen dan tenaga pelaksana UKGS dengan cakupan pelayanan UKGS serta status kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar di Kabupaten Aceh Tamiang. Medan: Fakultas Kedokteran Gigi Sumatera Utara; 2010. p. 78.
- Pratiwi, Netty. Hubungan karakteristik organisasi dengan kinerja program UKGS kota Binjai. Medan: Fakultas Kedokteran Gigi Sumatera Utara; 2008.p. 15.
- Ramsay DS.(2007). Patient compliance with oral hygiene regimens: A behavioural self-regulation analysis with implications for technology. International Dental Journal:vol 2. P 312-23.
- Resti, EI auerkari, AT Sarwono. (2008). Pengaruh Pasta Gigi Mengandung Xylitol Terhadap Pertumbuhan Streptococcus mutans Serotipe E. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Riwidikdo, H. 2010. Statistik Kesehatan. Jogjakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Rudolph, Abraham M., Hoffan, Julien., Rudolph., colin D. 2014. Buu Ajar Pediatri RUDOLPH. Jakarta : EGC.