



Research Article

Perbedaan Pengetahuan dan Perilaku Mahasiswa Kesehatan Mulut Kelas 5-6 (UKGS dan NON-UKGS)

Sucy Hasfya¹, Idamawati Nababan², Suci Erawati³

^{1,2,3} Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi/Universitas Prima Indonesia

Article Info

Article History:

Received: 28-01-2021

Reviewed: 20-02-2021

Revised: 06-03-2021

Accepted: 22-04-2021

Published: 30-06-2021

Keywords:

pengetahuan;

tingkah laku;

usia;

jenis kelamin;

Abstrak

Pendahuluan; anak-anak usia 6-12 tahun rentan mengalami peralihan usia, karena peralihan usia gigi dengan gigi permanen. Tujuan; mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan aral pada siswa SD kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dan belum memiliki klinik kesehatan gigi. Metode; merupakan penelitian survei analitik dengan desain cross sectional. Uji analisis menggunakan chi square. Hasil; menunjukkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SD kelas 5 dan 6 yang tidak memiliki klinik gigi mendapatkan nilai $p = 0,023$. Perbedaan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD kelas 5 dan 6 yang tidak memiliki klinik kesehatan gigi adalah $p=0,006$. Kesimpulan; bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut antara siswa kelas 5 dan 6 SD yang memiliki klinik kesehatan gigi dengan yang tidak memiliki klinik kesehatan gigi.

Abstract. Introduction; children aged 6-12 years are prone to age transition, due to changing the age of teeth with permanent teeth. Aim; know the level of knowledge and behavior of dental health and aral among elementary school students in grades 5 and 6 who have a dental health clinic and do not yet have a dental health clinic. Method; is an analytic survey research with cross sectional design. Analysis test using chi square. Result; shows the level of knowledge of dental and oral health of grade 5 and 6 elementary school students who do not have a dental clinic get a value of $p = 0.023$. The difference in the behavior of maintaining oral health among grade 5 and 6 elementary school students who did not have a dental health clinic was $p = 0.006$. Conclusion; that there are differences in the level of knowledge and behavior of dental and oral health between grade 5 and 6 SD students who have a dental health clinic and those who do not have a dental health clinic.

Corresponding author
Email

: **Sucy Hasfya**
: sucyhasfya@yahoo.com



[About CrossMark](#)

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting pada kesehatan umum, dikarenakan mulut merupakan pintu masuk pertama dalam sistem pencernaan (Sitanaya, 2019). Mulut dan gigi yang sehat adalah hal penting untuk semua orang yang ada di dunia, salah satunya yaitu anak-anak, karena gusi dan gigi yang mengalami kerusakan terlebih apabila tidak mendapatkan perawatan dapat menimbulkan sakit yang luar biasa, masalah mengunyah serta terganggunya fisik yang sehat lainnya (Kantohe *et al.*, 2016). Anak merupakan harapan masa depan bagi keluarga, maka perlu diperhatikan agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, sehat serta dapat berguna bagi masyarakat (Alfarisi *et al.*, 2020). Masa kanak-kanak 6-12 tahun merupakan masa dimana masalah kesehatan gigi rawan terjadi, karena merupakan masa transisi gigi sulung (6-8 tahun) atau usia dimana gigi permanen digunakan untuk menggantikan gigi sulung. Usia anak sekolah terutama anak yang duduk di bangku sekolah dasar sangat mudah terpapar penyakit mulut dan gigi, hal tersebut dikarenakan usia anak sekolah ini biasanya memiliki kebiasaan ataupun perilaku pribadi yang berkebalikan dalam upaya mewujudkan mulut dan gigi sehat (Pontonuwu *et al.*, 2015). Tahun 2013 didapati sebanyak 28,9% adanya gangguan kesehatan pada anak yang berumur 5 sampai 9 tahun (KEMENKES RI, 2012). Gigi adalah kesatuan dari seluruh tubuh kita. Kerusakan gigi memengaruhi kesehatan bagian tubuh lainnya dan karenanya menghambat segala rutinitas yang dilakukan setiap hari. Banyaknya faktor yang berpengaruh terhadap gigi dimana salah satunya adalah faktor makan-makanan dan minum-minuman yang dibutuhkan oleh gigi dan beberapa dapat menimbulkan kerusakan pada gigi (Widayanti, 2014).

Pendidikan dalam kesehatan yang diberikan bertujuan mengajak seluruh masyarakat sadar ataupun tahu cara yang baik dan tepat dalam menjaga kesehatannya sendiri dan usaha untuk terhindar serta menjauhkan permasalahan yang tidak menguntungkan kesehatan diri mereka sendiri dan orang disekitarnya (Wirata *et al.*, 2016). Domain kognitif ataupun pengetahuan yaitu domain penting dimana perilaku seseorang itu dapat terbentuk. Domain kognitif dari pengetahuan terdapat enam tahapan yaitu, pengetahuan, pemahaman, analisis, aplikasi dan valuasi komprehensif (Notoadmojo, 2012). Upaya peningkatan taraf pengetahuan melalui pendidikan kesehatan, lebih ditekankan pada perluasan berbagai tujuan di antara kelompok anak usia sekolah yang kurang mampu. Lingkungan sekolah adalah tangan dan kaki keluarga, meletakkan landasan bagi perilaku hidup sehat sekolah usia anak-anak. Selain itu, jumlah anak sekolah usia 6-12 tahun telah mencapai 40%-50% dari seluruh masyarakat, oleh karena itu pendidikan kesehatan bagi anak usia sekolah menjadi prioritas utama (Wirata *et al.*, 2016). Pelayanan dalam kesehatan gigi yang berada di sekolah atau biasa disebut UKGS termasuk ke dalam pelayanan kesehatan yang ada disekolah atau disebut dengan UKS dan merupakan strategi klinis untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada anak usia sekolah (Novita *et al.*, 2017). Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk memahami pengetahuan dan perilaku siswa sekolah dasar kelas 5 dan 6 dalam menjaga kesehatan gigi di sekolah yang memiliki klinik kesehatan gigi. Peneliti juga membandingkan pengetahuan dan tingkat perilaku kesehatan gigi siswa kelas 5 dan 6 Medan di SD Harapan yang tidak memiliki klinik kesehatan gigi.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dimana *cross sectional* sebagai desain penelitian yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar (SD) kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dan tidak memiliki klinik kesehatan gigi. Terdapat dua variabel pada penelitian ini yaitu variabel bebas dimana tingkat pengetahuan pada murid SD kelas 5 dan kelas 6 kemudian variabel terikat dimana tingkat perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid SD kelas 5 dan kelas 6. Populasi penelitian ini semua murid Sekolah Dasar (SD) Global Prima kelas 5 dan kelas 6 sebanyak 40 murid dan semua murid Sekolah Dasar (SD) Harapan 3 Medan kelas 5 dan kelas 6 sebanyak 40 murid. Sampel penelitian yaitu murid Sekolah Dasar (SD)

Global Prima Kelas 5 dan Kelas 6 sebanyak 33 murid dan murid Sekolah Dasar (SD) Harapan 3 Medan kelas 5 dan kelas 6 sebanyak 33 murid. Jumlah sampel penelitian pada dua sekolah ini sebanyak 66 murid, sampel ini didapatkan menggunakan cara *simple random sampling*.

Lokasi dilakukannya penelitian berada di Sekolah Dasar (SD) Global Prima Medan sebagaimana diketahui SD ini mempunyai klinik kesehatan gigi dan Sekolah Dasar (SD) Harapan 3 Medan yang tidak mempunyai klinik kesehatan gigi. Menggunakan instrumen penelitian yaitu pulpen, *gadget* dan kuesioner. Terdapat dua analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat yang bertujuan memperoleh gambaran seberapa banyaknya responden guna memperoleh gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi pada murid sekolah dasar (SD) kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dengan yang tidak memiliki klinik kesehatan gigi. Kemudian, analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* guna melihat hubungan antara 2 yaitu variabel independen dengan variabel dependen, jika $p < 0,05$ dinyatakan adanya perbedaan yang bermakna. Uji *chi-square* yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi antara siswa sekolah dasar (SD) dengan klinik kesehatan gigi (SD) dan siswa sekolah dasar tanpa kesehatan gigi (SD) di kelas 5 dan 6 klinik kesehatan.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1.

Karakteristik Responden di SD Global Prima Medan dan SD Harapan 3 Medan

Umur	SD Global Prima Medan		SD Harapan 3 Medan		Jenis kelamin	SD Global Prima Medan		SD Harapan 3 Medan	
	N	%	N	%		N	%	N	%
9	1	3,0	1	3,0	Laki-laki	14	42,4	14	42,4
10	15	45,5	7	21,2	Perempuan	19	57,6	19	57,6
11	13	39,4	20	60,6					
12	3	9,1	5	15,2					
13	1	3,0							
Total	33	100,0	33	100,0		33	100,0	33	100,0

Sumber ; Primer, 2020

Berdasarkan karakteristik umur pada responden di SD Global Prima Medan, hasil penelitian didapatkan umur terbanyak adalah 10 tahun yaitu sebanyak 15 orang (45,5%), 13 tahun (39,4%), 12 tahun (9,1%), 9 dan 13 tahun masing-masing hanya 1 orang (3%). Menurut jenis kelamin, hasil penelitian didapatkan mayoritas responden adalah perempuan dengan menunjukkan sebanyak 19 orang (57,6%), sementara responden laki-laki sebanyak 14 orang (42,4%). Menurut Ilyas *et al.*, (2012) responden berada pada usia sekitar 8 sampai 11 tahun, usia sekitaran ini merupakan usia anak yang rentan.

Karakteristik umur pada responden di SD Harapan 3 Medan, hasil penelitian didapatkan umur terbanyak adalah 11 tahun yaitu sebanyak 20 orang (60,6%), 10 tahun sebanyak 7 orang (21,2%), 12 tahun sebanyak 5 orang (15,2%) dan 9 tahun hanya 1 orang (3%). Menurut jenis kelamin, hasil penelitian didapatkan mayoritas responden perempuan yaitu sebanyak 19 orang (57,6%), sedangkan responden laki-laki hanya 14 orang (42,4%). Anak di usia tersebut memerlukan pengajaran dalam upaya melindungi kebersihan mulut dan giginya, hal itu didasarkan rutinitas anak sedini mungkin yang kemudian terbiasa hingga anak itu tumbuh dewasa. Menurut Rama *et al.*, (2017) pada masa usia rentang ini juga merupakan masa gigi sulung dan permanen atau disebut geligi campuran, bagaimana keadaan gigi sulung yang ada banyak kurangnya akan sangat berpengaruh terhadap keadaan gigi yang akan menetap permanen selanjutnya dan didukung oleh penelitian (Tarigan *et al.*, 2020) keparahan karies pada anak usia sekolah 9-12 tahun yang diakibatkan masih banyaknya anak yang memiliki gigi sulung.

Tabel 2.

Pengetahuan dan Perilaku Responden tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di SD Global Prima Medan dan SD Harapan 3 Medan

	Pengetahuan				Perilaku			
	SD Global Prima Medan		SD Harapan 3 Medan		SD Global Prima Medan		SD Harapan 3 Medan	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	18	54,5	15	45,5	9	27,3	20	60,6
Sedang	10	30,3	18	54,5	24	72,7	13	39,4
Kurang	5	15,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	33	100,0	33	100,0	33	100,0	33	100,0

Sumber ; Primer, 2020

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pada SD Global Prima Medan, mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 18 orang (54,5%), pengetahuan sedang sebanyak 10 orang (30,3%) dan pengetahuan kurang hanya 5 orang (15,2%). Pada SD Harapan 3 Medan, sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah pengetahuan sedang yaitu sebanyak 18 orang (54,5%) dan pengetahuan baiknya 15 orang (45,5%). Penelitian ini memiliki hasil yang sesuai seperti yang pernyataan Ramadhan *et al.*, (2016) yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi. Akan tetapi, penelitian ini memiliki hasil yang tidak sama seperti penelitian yang dilaksanakan oleh Rama *et al.*, (2017) dimana penelitiannya mendapati tahap pengetahuan anak sekolah dasar pada daerah tertinggal memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Hal ini disebabkan fasilitas kesehatan di daerah tertinggal masih kurang memadai, sehingga dapat memengaruhi terhadap tingkat pengetahuan siswa. Penelitian ini memiliki hasil yang juga berbeda dengan yang dilakukan Mestiyah *et al.*, (2021) yang mendapati tahap pengetahuan tentang gigi berlubang pada siswa kelas 5-A SDN Ngagel Rejo 1 Surabaya tahun 2020 termasuk dalam kriteria rendah. Dan hasil yang berbeda juga pada penelitian Khasanah *et al.*, (2019) dimana 42,0% responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah dengan perilaku menggosok gigi tidak sesuai SOP.

Hasil penelitian didapatkan pada SD Global Prima Medan, mayoritas perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut responden adalah perilaku sedang yaitu sebanyak 24 orang (72,7%) dan perilaku baik hanya 9 orang (27,3%). Pada SD Harapan 3 Medan, sebagian besar perilaku responden adalah perilaku baik yaitu sebanyak 20 orang (60,6%) dan perilaku sedang hanya 13 orang (39,4%). Hasil dari penelitian keseluruhan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut responden yang ada pada penelitian ini sejalan seperti hasil pengetahuan responden. Teori yang mengatakan bahwa perilaku dibentuk oleh pengetahuan yang selanjutnya diteruskan melalui sikap dan tindakan seseorang adalah sesuai (Purnomo *et al.*, 2013). Namun, penelitian ini menghasilkan hal berbeda dengan yang dilaksanakan oleh (Sari *et al.*, 2019) mengungkapkan bahwa buruknya perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan gigi saat sakit gigi.

Tabel 3.

Ketersediaan Klinik Kesehatan Gigi

Ketersediaan Klinik Kesehatan Gigi	N	%
Tersedia	33	50,0
Tidak tersedia	33	50,0
Total	66	100,0

Sumber ; Primer, 2020

Tabel di atas menunjukkan responden yang memiliki klinik kesehatan gigi dengan tidak tersedia klinik gigi di sekolahnya memiliki jumlah yang sama yaitu 33 orang (50%). Hasil ini di dukung oleh penelitian Andayasari, (2014) dimana adanya

hubungan yang bermakna antara ada dan tidaknya pelayanan UKGS.

Tabel 4.
Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pemeliharaan pada Murid SD Kelas 5-6 (UKGS dan Non-UKGS)

	Pengetahuan				Perilaku			
	Klinik Kesehatan Gigi							
	Ada		Tidak ada		Ada		Tidak ada	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	18	54,5	15	45,5	9	31,0	20	69,0
Sedang	10	35,7	8	64,3	24	64,9	13	35,1
Kurang	5	100,0	0	0,0				
Total	33	50,0	33	50,0	33	50,0	33	50,0
<i>p value</i>	0,023				0,006			

Sumber ; Primer, 2020

Penelitian yang dilakukan dengan uji *chi square* menghasilkan *p value* = 0,023 ($p < 0,05$) yang berarti adanya perbedaan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dan tidak memiliki klinik kesehatan gigi. Hasil dari (Afiati *et al.*, 2017) dimana ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka kepedulian terhadap kesehatan rongga mulut juga semakin baik, dan ketika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah bahkan kurang, maka kepedulian dan perawatan rongga mulut juga berkurang.

Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dan tidak memiliki klinik kesehatan gigi dengan uji *chi square* menghasilkan *p value* = 0,006 ($p < 0,05$) yang berarti adanya perbedaan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu ketersediaan fasilitas atau saran seperti klinik kesehatan gigi (Senjaya *et al.*, 2019)

Simpulan Dan Saran

Bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar (SD) kelas 5 dan 6 yang memiliki klinik kesehatan gigi dan tidak memiliki klinik kesehatan gigi. Disarankan kepada murid sekolah dasar agar dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuannya dengan baik karna tingkat pengetahuan yang baik akan berbanding lurus dengan perilakunya. Pihak sekolah-sekolah yang belum memiliki klinik kesehatan gigi agar menyediakan klinik kesehatan gigi di sekolah guna meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan murid tentang kesehatan gigi mulut serta meningkatkan perilakunya.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing Idamawati Nababan dan Suci Erawati yang telah membimbing saya dalam melakukan penelitian ini serta terimakasih yg sebesar-besarnya kepada Akademi Keperawatan Sandi Karsa yang telah menerbitkan artikel penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Alfarisi et al, R. (2020). Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar Siswa SD Negeri 01 Rajabasa Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11 (1), 164–169. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.237>
- Andayasari, L. (2014). Analisis Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Kegiatan Penambalan Dan Pencabutan Gigi Di Puskesmas. *Indonesian Journal of Biotechnology Medicine*, 3 (2), 85–100.
- Ilyas, M., & Putri, I. N. (2012). Efek Penyuluhan Metode Demonstrasi Menyikat Gigi Terhadap

- Penurunan Indeks Plak Gigi pada Murid Sekolah Dasar. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 11 (2), 91–95. <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v11i2.302>
- Kantohe, Z. R., Wowor, V. N. S., & Gunawan, P. N. (2016). Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Video dan Flip Chart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *E-GIGI*, 4 (2), 96–101. <https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13490>
- KEMENKES, RI. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*.
- Khasanah, N. N., Susanto, H., & Rahayu, W. F. (2019). Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9 (4), 327–334.
- Mestiyah, Siti. Purwaningsing, Endang. Suharwono, H. (2021). Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Pada Siswa Kelas V-A SDN Ngagel Rejo 1 Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2 (1), 122–134. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novita, C. F., Wanda, H., & Ajir, M. (2017). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Dan Murid Sdn 16 (UKGS) Dan Sdn 46 (Tanpa UKGS) Di Kota Banda Aceh. *Cakradonya Dental Journal*, 9 (2), 121–126. <https://doi.org/10.24815/cdj.v9i2.10025>
- Pontonuwu, J., Mariati, N. W., Wicaksono, D. A., Sam, U., & Manado, R. (2015). Gambaran Status Karies Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara. *E-GIGI*, 1 (2).
- Purnomo, Dwito. Indrowati, Meti. Karyanto, P. (2013). Pengaruh Penggunaan Modul Hasil Penelitian Pencemaran di Sungai Pepe Surakarta Sebagai Sumber Belajar Biologi Pokok Bahasan Pencemaran Lingkungan Terhadap Hasil Belajar Siswa. 5 (1), 59–69.
- Rama, S., Suwargiani, A. A., & Susilawati, S. (2017). Perilaku Anak Sekolah Dasar Daerah Tertinggal Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29 (2), 115–123. <https://doi.org/10.24198/jkg.v29i2.18574>
- Ramadhan, A., & dkk. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan. *Kedokteran Gigi*, 1 (2), 173–176. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/567>
- Risti Afiati, Rosihan Adhani, Karina Ramadhani, S. D. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, II (1), 56–62.
- Sari, Morita. Setyaji, D. T. (2019). Hubungan Perilaku Sehat dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Derajat Kesehatan Gigi pada Komunitas Tukang Becak di Kota Surakarta Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*, 2 (1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.amc.2004.08.041>
- Senjaya, A. A., & Yasa, K. A. T. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas VII di SPMN 3 Selemadeg Timur Tabanan Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6 (2), 19–22.
- Sitanaya, R. I. (2019). Efektivitas Flip Chart Dan Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SD Negeri Katangka tentang Karies gigi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10 (2), 63–68. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.110>
- Tarigan, K. I., Molek, M., & Parluhutan Hutagalung, M. H. (2020). Pengaruh Pekerjaan Pendapatan Dan Pendidikan Orangtua Terhadap Penderita Pufa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 441–447. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.320>
- Widayanti, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan karies gigi anak pada usia 4-6 tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2 (2), 196–205.
- Wirata, I. N., & Agung, G. A. (2016). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Singapadu Kaler Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4 (2), 72–77.