

HUBUNGAN PERILAKU REMAJA TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN PREVALENSI KARIES DAN NILAI ORAL HYGIENE INDEX PADA SISWA SMP DI WILAYAH KEC. MEDAN TIMUR TAHUN 2012

Adriana Hamsar, Ngena Ria, Herlinawati
Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan

Abstrak

Penyakit gigi dan mulut yang dikeluhkan masyarakat secara umum adalah karies gigi dan penyakit gusi. Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Intinya setiap individu hendaknya melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi secara mandiri sehingga gigi geligi dapat berfungsi dengan baik, tetapi dalam kenyataannya sebagian besar masyarakat masih belum menjaga kesehatan giginya sehingga ditemukan kondisi gigi sudah rusak (berlubang bahkan tinggal sisa akar gigi), serta dapat menimbulkan gejala-gejala yg lebih serius. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan prevalensi karies dan nilai Oral Hygiene Index. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur dan yang menjadi sampel adalah siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur yang berjumlah 242 orang, yaitu Alumni dari SD Binaan di Wilayah Kec. Medan Timur. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional* pada siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur. Untuk mengetahui hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan prevalensi karies dan nilai Oral Hygiene Index, instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner, kaca mulut, pinset, sonde, disclosing solution dan format pemeriksaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan prevalensi karies ($p < 0,05$) dan tidak ada hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan nilai Oral Hygiene Index ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seseorang sangat berhubungan di dalam pemeliharaan kesehatan gigi.

Kata Kunci : Perilaku Remaja, Pemeliharaan Kesehatan Gigi, Prevalensi Karies, Oral Hygiene Index

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2004, prevalensi karies gigi mencapai 90,05% dan ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Sedangkan penyakit periodontal sampai mencapai 96,58% (SKRT, 2001). Kesehatan gigi dan mulut berperan pada kesehatan secara umum. Hal ini dikarenakan area gigi dan mulut merupakan awal dari dimulai proses pencernaan makanan. Data Survey Kesehatan Nasional (Susenas) 1998, yang menyatakan bahwa 87% masyarakat yang mengeluh sakit gigi tidak berobat, sedangkan yang berobat ke fasilitas kesehatan hanyalah 12,3%. Menurut MenKes, kesehatan gigi dapat mendukung percepatan tujuan *Millenium Development Goals (MDGS)* pada tahun 2015.

Perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih rendah. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2007), melaporkan

bahwa prevalensi karies aktif pada usia 12 tahun sebesar 29,8 % dengan pengalaman karies (DMFT) 0,91 dan mencapai 4,49 pada usia 35-44 tahun. Prevalensi karies gigi adalah proporsi orang di dalam suatu populasi yang menderita karies gigi dalam kurun waktu tertentu.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terbentuknya karies. Plak gigi memegang peranan penting dalam menyebabkan terjadinya karies. Plak adalah suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan mikroorganisme yang berkembang biak di atas suatu matriks yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Hasil penelitian menunjukkan komposisi mikroorganisme dalam plak berbeda-beda. Demikian juga dengan penyakit periodontal, penyebab utama penyakit periodontal adalah plak, sehingga penyakit periodontal sering disebut juga penyakit plak. Kontrol plak atau tindakan menyikat gigi merupakan kunci kebersihan untuk mempunyai rongga mulut yang sehat dalam upaya pencegahan dan pemeliharaan rongga mulut yang optimal (Pintauli S, Hamada T, 2010).

Nilai Oral Hygiene Index adalah merupakan salah satu indeks yang populer digunakan untuk menentukan status kebersihan mulut. Pada awalnya indeks ini disebut OHI yang dikembangkan oleh Greene dan Vermillion pada tahun 1960 setelah empat tahun kemudian dimodifikasi dengan nama Oral Hygiene Index Simplified (OHIS). Pemeriksaannya terdiri atas pemeriksaan skor debris dan kalkulus.

Sudah banyak bukti yang menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut bisa dicegah atau paling tidak prevalensinya diturunkan. Tindakan pencegahan yang dilakukan sejak dini dapat meminimalkan biaya perawatan dan komplikasi penyakit gigi yang membahayakan. Tindakan peningkatan kesehatan gigi dapat dimulai dari diri sendiri yaitu dengan pola sehat dan menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Beberapa Sekolah Dasar di wilayah Kecamatan Medan Timur adalah merupakan Sekolah Binaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan. Remaja yang sekarang sebagai siswa/i SMP di wilayah Kecamatan Medan Timur selama di SD telah diberikan tindakan promotif dan preventif tentang pemeliharaan kesehatan gigi. Peneliti ingin mengetahui perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dihubungkan dengan prevalensi karies dan nilai Oral Hygiene Index sebagai salah satu evaluasi program Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan prevalensi karies dan nilai Oral Hygiene Index pada Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012. Sedangkan tujuan Khusus adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.
3. Untuk mengetahui hubungan tindakan remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.
4. Untuk mengetahui prevalensi karies Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.
5. Untuk mengetahui nilai Oral Hygiene Index rata-rata Pada Siswa SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Hipotesa Penelitian

Perilaku remaja yang baik tentang pemeliharaan kesehatan gigi maka memiliki OHIS yang baik dan tidak ada karies gigi.

Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi bagi siswa SMP dan orang tua murid di wilayah Kec. Medan Timur tentang kesehatan gigi.
2. Sebagai informasi bagi PUSKESMAS setempat dalam penyusunan program kesehatan gigi dan mulut.
3. Sebagai bahan masukan bagi pihak sekolah dalam mendukung berjalannya program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).
4. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber data bagi peneliti selanjutnya dan sebagai bahan evaluasi program Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan di masa yang akan datang.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Wilayah Kec. Medan Timur, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan bulan Nopember 2012.

Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan *cross sectional* pada siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian/objek yang diteliti (Notoatmojo Soekidjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmojo Soekidjo, 2005).

Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling yaitu dengan melakukan pemeriksaan gigi dan mulut pada siswa alumni dari SD binaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan yang saat ini duduk di bangku SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur.

Pada penelitian ini sampel adalah siswa/i SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur yang berjumlah 242 orang, dengan kriteria inklusi pemilihan sampel :

- a. Bersedia menjadi responden selama penelitian.
- b. Sehat saat penelitian.
- c. Usia 13 tahun – 15 tahun
- d. Alumni dari SD binaan di Wilayah Kec. Medan Timur

3.5 Teknik Pengumpulan Data

1.5.1. Data primer

Data primer yang diperoleh dari hasil jawaban kuesioner yang dibagikan secara langsung pada siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi. Sebelum siswa menjawab kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberi penjelasan masing-masing butir pertanyaan. Kemudian dilakukan pemeriksaan pada siswa SMP meliputi pemeriksaan gigi dan mulut (Karies Gigi, Debris Index, Calculus Index dan OHIS). Instrumen penelitian yang digunakan adalah sonde, pinset, kaca mulut, disclosing solution, lembar kuesioner dan format pemeriksaan.

1.5.2. Data sekunder :

Data sekunder diperoleh dari Kantor Dinas Pendidikan Kota Medan untuk mendapatkan data seluruh SMP di Wilayah Kecamatan Medan Timur. Data yang diambil adalah siswa SMPN 14, SMPN 37 dan SMP Swasta Pulau Brayan Darat.

3.6. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa daftar pertanyaan. Pertanyaan tentang perilaku sebanyak 27 soal meliputi pengetahuan sebanyak 9 soal, sikap 9 soal dan tindakan 9 soal. Bentuk pertanyaan untuk pengetahuan terdiri dari 3 pilihan jawaban, untuk jawaban yang benar diberi nilai 1 dan nilai 0 jika salah. Bentuk pertanyaan untuk sikap dan tindakan terdiri dari 2 pilihan jawaban, untuk jawaban yang benar diberi nilai 1 dan nilai 0 jika salah.

Pengetahuan disebut : Buruk dengan nilai : 0 – 3
 Sedang dengan nilai : 4 – 6
 Baik dengan nilai : 7 – 9

Sikap disebut : Buruk dengan nilai : 0 – 3
 Sedang dengan nilai : 4 – 6
 Baik dengan nilai : 7 – 9

Tindakan disebut : Buruk dengan nilai : 0 – 3
 Sedang dengan nilai : 4 – 6
 Baik dengan nilai : 7 – 9

Data yang telah diperoleh dianalisa melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan sebagai berikut :

- Editing, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya format pemeriksaan yang belum terisi
- Coding, pemberian kode dan skoring pada tiap pemeriksaan untuk memudahkan proses entry data
- Entry Data, memasukkan data ke komputer dengan menggunakan SPSS for windows versi 16
- Cleaning Data, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan data yang sudah masuk
- Analisa data dilakukan dengan menggunakan perhitungan uji statistik memakai bantuan program komputer

3.7. Uji Statistik

Uji Statistik dilakukan dengan Uji Chi-Square untuk analisis bivariat dengan melihat hubungan perilaku remaja tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan prevalensi karies dan nilai OHIS, sedangkan analisis univariat untuk melihat distribusi remaja berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan kriteria inklusi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 242 orang yang merupakan alumni dari SD binaan di wilayah Kec. Medan Timur dimana saat ini mereka dominan bersekolah di SMPN 37, SMPN 14 dan SMP Swasta Pulau Brayan Darat Medan. Untuk mengetahui gambaran umum remaja dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1. Distribusi Remaja berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

NO	URAIAN	JUMLAH	%	MEAN		
1	Pengetahuan (skor)					
	3	1	0,4	8,58		
	4	4	1,7			
	5	2	0,8			
	6	5	2,1			
	7	9	3,7			
	8	34	14,0			
	9	187	77,3			
	Total	242	100			
	2	Sikap (skor)				
4		6	2,5	8,42		
5		3	1,2			
6		9	3,7			
7		17	7,0			
8		37	15,3			
9		170	70,2			
Total		242	100			
3		Tindakan (skor)				
		3	2		0,8	8,19
	4	6	2,5			
	5	3	1,2			
	6	8	3,3			
	7	38	15,7			
	8	43	17,8			
	9	142	58,7			
	Total	242	100			

Dari tabel 4.1. menunjukkan bahwa nilai/skor minimal untuk pengetahuan adalah 3 dan maksimal skor 9 dengan nilai rata-rata 8,58 (baik). Untuk sikap menunjukkan nilai minimal 4 dan maksimal 9 dengan rata-rata 8,42 (baik). Sedangkan untuk tindakan dapat dilihat nilai minimal 3 dan nilai maksimal 9 dengan rata-rata 8,19 (baik).

Tabel 4.2. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Remaja Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada SMP Di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Pengetahuan	Perilaku		Jumlah
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Baik	2	3	5
Baik	4	233	237
Jumlah	6	236	242

Sikap	Perilaku		Jumlah
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Baik	4	2	6
Baik	2	234	236
Jumlah	6	236	242

Tindakan	Perilaku		Jumlah
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Tepat	5	3	8
Tepat	1	233	234
Jumlah	6	236	242

Dari tabel 4.2. di atas menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan baik dan berperilaku baik sebanyak 233 orang, remaja yang bersikap baik dan berperilaku baik sebanyak 234 orang dan remaja yang bertindak tepat dan berperilaku baik sebanyak 233 orang.

Tabel 4.3. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja dengan Keberadaan Karies Gigi pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Pengetahuan	Keberadaan Karies		Jumlah
	Tidak karies	Karies	
Kurang Baik	3	2	5
Baik	210	27	237
Jumlah	213	29	242

Sikap	Keberadaan Karies		Jumlah
	Tidak karies	Karies	
Kurang Baik	3	3	6
Baik	210	26	236
Jumlah	213	29	242

Tindakan	Keberadaan Karies		Jumlah
	Tidak karies	Karies	
Kurang Tepat	3	5	8
Tepat	210	24	234
Jumlah	213	29	242

Dari tabel 4.3. di atas menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan baik dan tidak menderita karies sebanyak 210 orang dan menderita karies sebanyak 27 orang. Remaja yang bersikap baik dan tidak menderita karies sebanyak 210 orang dan menderita karies sebanyak 26 orang. Remaja yang bertindak tepat dan tidak menderita karies sebanyak 210 orang dan menderita karies sebanyak 24 orang.

Tabel 4.4. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja dengan OHIS pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012

Pengetahuan	OHIS			Jumlah
	Buruk	Sedang	Baik	
Kurang Baik	1	3	1	5
Baik	20	44	173	237
Jumlah	21	47	174	242

Sikap	OHIS			Jumlah
	Buruk	Sedang	Baik	
Kurang Baik	2	1	3	6
Baik	19	46	171	236
Jumlah	21	47	174	242

Tindakan	OHIS			Jumlah
	Buruk	Sedang	Baik	
Kurang Tepat	2	3	3	8
Tepat	19	44	171	234
Jumlah	21	47	174	242

Dari tabel 4.4. di atas menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan baik dan memiliki OHIS yang baik sebanyak 173 orang. Remaja yang bersikap baik dan memiliki OHIS yang baik sebanyak 171 orang dan remaja yang bertindak tepat dan memiliki OHIS yang baik 171 orang.

Tabel 4.5. Hubungan Perilaku Remaja dengan Keberadaan Karies Gigi pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Perilaku	Keberadaan Karies		Jumlah	p (95% CI)
	Tidak karies	Karies		
Kurang Baik	3	3	6	0,024
Baik	210	26	236	
Jumlah	213	29	242	

Dari tabel 4.5. di atas menunjukkan bahwa remaja yang berperilaku baik menunjukkan tidak memiliki karies gigi sebanyak 210 orang. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku dengan keberadaan karies gigi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berperilaku baik maka tidak memiliki karies gigi.

Tabel 4.6. Hubungan Perilaku Remaja dengan OHIS pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Perilaku	OHIS			Jumlah	p (95% CI)
	Buruk	Sedang	Baik		
Kurang Baik	1	2	3	6	0,478
Baik	20	45	171	236	
Jumlah	21	47	174	242	

Dari tabel 4.6. di atas menunjukkan bahwa remaja yang berperilaku baik menunjukkan kondisi OHIS yang baik sebanyak 171 orang. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan perilaku dengan kondisi OHIS ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berperilaku baik maupun kurang baik memiliki kondisi OHIS yang sama.

Tabel 4.7. Nilai Prevalensi Karies Gigi dan Kondisi OHIS pada SMP di Wilayah Kec. Medan Timur Tahun 2012.

Kondisi	Nilai	Kategori
Karies	11,98%	< 50% (baik)
Tidak Karies	88,02%	> 50% (baik)
DI	0,92	Sedang
CI	0,18	Baik
OHIS	1,10	Baik

Dari tabel 4.7. di atas menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi remaja/siswa SMP di wilayah Kec. Medan Timur adalah 11,98% (baik). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berperilaku baik maka tidak memiliki karies gigi. Sedangkan kondisi OHIS menunjukkan nilai rata - rata 1,0 (baik), walaupun nilai DI (debris indeks) dengan nilai rata-rata 0,92 (sedang), hal ini disebabkan

sifat pertumbuhan plak (debris) yang terus menerus sehingga remaja yang berperilaku baik maupun kurang baik memiliki OHIS yang sama.

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan perilaku remaja dalam pemeliharaan kesehatan gigi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan dan bersikap yang baik disertai tindakan yang tepat dalam pemeliharaan kesehatan gigi akan berperilaku baik juga.

Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dan tindakan dengan keberadaan karies gigi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang bersikap baik disertai tindakan yang tepat dalam pemeliharaan kesehatan gigi maka tidak memiliki karies gigi. Sedangkan untuk pengetahuan remaja tidak ada hubungan dengan keberadaan karies gigi ($p > 0,05$).

Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan baik maupun kurang baik memiliki keberadaan karies yang sama. Hal ini sejalan dengan pendapat Monang Panjaitan (1997) bahwa proses terjadinya karies selain faktor langsung (kondisi gigi dan saliva, mikroorganisme, makanan dan waktu tertentu) maka faktor resiko luar sangat mempengaruhi yang saling berinteraksi seperti perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi sehingga walaupun pengetahuan baik proses terjadinya karies tetap saja berlangsung.

Menurut Azwar (1996) bahwa pengetahuan tentang kesehatan sering tidak sejalan dengan sikap dan tindakan

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kondisi OHIS ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang berpengetahuan baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi maka kondisi OHIS nya juga baik. Sedangkan untuk sikap dan tindakan remaja tidak ada hubungan dengan kondisi OHIS ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang bersikap baik dan tidak baik serta bertindak tepat maupun kurang tepat dapat memiliki kondisi OHIS yang sama (kategori baik).

Hal ini sejalan dengan pendapat Pintauli S dan Hamada T (2008) bahwa keadaan kebersihan mulut yang merupakan totalitas keadaan debris (DI) dan Calculus (CI) dalam rongga mulut. Proses terjadinya plak (debris) sangat dipengaruhi oleh kebersihan rongga mulut. Dimana cara menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, lama dan waktu menyikat gigi sangat mempengaruhi terjadinya plak (debris) karena plak akan hilang sementara waktu saat menyikat gigi dan akan muncul kembali setelah seseorang makan. Hal ini saling mempengaruhi seperti kondisi gigi dan saliva, mikroorganisme, makanan dan waktu tertentu serta perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut sehingga walaupun pengetahuan baik serta sikap yang baik maupun kurang baik dan tindakan yang tepat maupun kurang tepat memiliki kondisi OHIS yang sama.

Selain itu menurut Panjaitan Monang (1997) bahwa keadaan OHIS dipengaruhi oleh asupan

makanan di luar jam-jam makan yang tidak langsung menyikat gigi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

1. Remaja yang berperilaku baik terbukti tidak memiliki karies gigi ($p = 0,024$)
2. Remaja yang berperilaku baik memiliki karies gigi OHIS yang baik ($p = 0,478$)
3. Remaja yang berpengetahuan baik, maka pemeliharaan kesehatan giginya juga baik ($p = 0,005$).
4. Remaja yang bersikap baik, maka pemeliharaan kesehatan giginya juga baik ($p = 0,000$).
5. Remaja yang bertindak tepat, maka pemeliharaan kesehatan giginya juga baik ($p = 0,000$).
6. Prevalensi karies gigi remaja/siswa SMP di wilayah Kec. Medan Timur adalah 11,98% (baik).
7. Nilai OHIS rata-rata siswa SMP di wilayah Kec. Medan Timur adalah 1,10 (baik).

Saran :

1. Dianjurkan bagi siswa SMP di wilayah Kec. Medan Timur agar tetap memelihara kesehatan gigi sesuai yang telah diberikan selama siswa menjadi binaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Disarankan bagi PUSKESMAS setempat dalam penyusunan program kesehatan gigi dan mulut agar selalu memberikan himbauan kepada tim UKGS agar rutin melakukan tindakan promotif.
3. Diharapkan diadakan penelitian lanjutan karena masih dijumpainya anak-anak yang menderita karies meskipun memiliki pengetahuan dan sikap yang baik serta tindakan yang tepat sebagai bahan evaluasi program Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astoeti, Tri Erri, 2006, *Pendidikan Kesehatan Gigi Di Sekolah*, Raja grafindo Persada Jakarta.
- Arikunto S. 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, A. 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Brown LJ and Loe H.2000 prevalence,extent, severity and progression of periodontal disease, periodontology.
- Dalimunthe SH. 2008. *Periodontia* USU Press
- Djauji, S. 2004, *Komunikasi dan Empati dalam Hubungan Dokter Pasien*, FK UI,Jakarta.

- Herjulina E, dkk. 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Hastono S. P. 2001. *Modul Analisis Data* Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, Jakarta.
- Houwink B et al. 1993. *Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Alih Bahasa.
- Suryo S, Abyono R. Gadjah Mada Press. Yogyakarta.
- Mokhtar, Mundiya. 2007. *Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut*. Yoga Ink. Medan.
- Notoatmojo S. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Panjaitan M. 1997. *Ilmu Pencegahan Karies Gigi*. Cetakan Ke-2. USU Press. Medan.
- Pintauli S., Hamada T, 2008, *Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan*, USU Press, Medan.
- Oliver RC and Brown LJ, 2000, *Periodontal disease and tooth loss*, periodontal
- Situmorang, N. 2004, *Dampak Karies Gigi dan Penyakit Periodontal terhadap Kualitas Hidup* Jakarta.
- Tarigan R, 1990, *Karies Gigi*, Hipokrates, Jakarta.