

## Tingkat pengetahuan, status kesehatan gigi dan mulut, dan Program UKGS

Jessey Graldine Olivia Siahaan<sup>1</sup>, Suci Erawati<sup>1\*</sup>, Astari Dwi Jayanti<sup>1\*</sup>, Kelvin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prima Indonesia

---

### INFO ARTIKEL

\*Corresponding Author  
Email: [esuci64@gmail.com](mailto:esuci64@gmail.com)

DOI: 10.34012/primajods.v1i2.2679

---

---

### ABSTRAK

Salah satu program puskesmas dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan program UKGS yang ditujukan bagi anak usia sekolah di lingkungan sekolah dari tingkat pelayanan promotif, promotif-preventif, hingga pelayanan paripurna UKGS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan status kesehatan gigi dan mulut siswa pada SD yang aktif menjalankan program UKGS dengan SD yang tidak aktif menjalankan program UKGS. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dan dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo Kabupaten Deli Serdang pada bulan Juni sampai bulan Desember 2017 dengan pertimbangan di wilayah kerja puskesmas tersebut ditemukan SD yang aktif menjalankan program UKGS dengan SD yang tidak aktif menjalankan program UKGS. Dari seluruh SD yang terdapat di wilayah Puskesmas Tanjung Rejo, dipilih 2 SD yang mewakili pencapaian program UKGS yang aktif (SD MIS Al-Barkah) dengan UKGS tidak aktif (SD Negeri No.101777). Setelah mendapatkan sekolah yang mewakili UKGS aktif dengan UKGS tidak aktif, lalu dilakukan penentuan jumlah sampel yang diperlukan. Penentuan besar sampel menggunakan rumus uji hipotesis satu populasi dan diperoleh besar sampel sebanyak 90 responden. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan memberikan kuesioner dan pemeriksaan klinis kepada sampel. Alat dan bahan yang digunakan adalah kaca mulut, sonde, pinset, ekskavator, nirbeken, gelas, air, alkohol, betadine, kapas. Pemeriksaan klinis dilakukan dengan pemeriksaan karies gigi dan dilakukan penilaian berdasarkan skor DMF-T. Analisis data menggunakan *Mann-Whitney U test*. Berdasarkan analisis data menggunakan *Mann-Whitney U test* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sekolah program UKGS aktif dengan sekolah program UKGS tidak aktif (0,000). Ada perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata skor DMF-T antara sekolah program UKGS aktif dengan sekolah program UKGS tidak aktif (0,000). Nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah UKGS aktif sebesar  $7,867 \pm 1,517$  dengan UKGS tidak aktif sebesar  $5,822 \pm 1,403$ . Nilai rata-rata skor DMF-T pada sekolah UKGS aktif sebesar  $1,356 \pm 0,679$  dengan sekolah UKGS tidak aktif sebesar  $3,778 \pm 1,259$ .

**Kata kunci:** pengetahuan, status kesehatan gigi dan mulut, siswa SD, UKGS

### ABSTRACT

One of the puskesmas programs in improving dental and oral health is the UKGS program which is aimed at school-age children in the school environment from the level of promotive, promotive-preventive services, to the UKGS plenary service. This study aims to determine the difference in the level of knowledge and dental and oral health status of students in elementary schools that are actively running the UKGS program and elementary schools that are not actively running the UKGS program. The study used a quantitative approach and a cross sectional design. The study was conducted in the working area of the Tanjung Rejo Health Center, Deli Serdang Regency, from June to December 2017 with the consideration that in the working area of the Puskesmas it was found that there were SDs that were actively running the UKGS program and SDs that were not actively running the UKGS program. Of all the primary schools in the Tanjung Rejo Health Center area, 2 primary schools were selected to represent the achievements of the active UKGS program (SD MIS Al-Barkah) and the inactive UKGS (SD Negeri No. 101777). After getting schools that represent active UKGS and inactive UKGS, then determine the number of samples needed. Determination of the sample size using the one population hypothesis test formula and obtained a sample size of 90 respondents. Data collection was carried out directly by providing questionnaires and clinical examinations to the sample. The tools and materials used are mouth mirror, sonde,

tweezers, excavator, nirbeken, glass, water, alcohol, betadine, cotton. Clinical examination was carried out by examining dental caries and assessed based on the DMF-T score. Data analysis using Mann-Whitney U test. Based on data analysis using the Mann-Whitney U test, it shows that there is a significant difference in the average value of dental and oral health knowledge between active UKGS program schools and inactive UKGS program schools (0.000). There is a significant difference in the average DMF-T score between active UKGS program schools and inactive UKGS program schools (0.000). The average value of dental and oral health knowledge in active UKGS schools was  $7.867 \pm 1.517$  with inactive UKGS was  $5.822 \pm 1.403$ . The average DMF-T score in active UKGS schools was  $1.356 \pm 0.679$  with inactive UKGS schools of  $3.778 \pm 1.259$ .

Keywords: knowledge, dental and oral health status, elementary school students, UKGS

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan telah ditetapkan sebagai indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang mengacu pada *Global Goals for Health 2020* yang dikembangkan oleh FDI, WHO dan IADR. Salah satu program teknis dari *Departement of Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion* yang mewadahi program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah *WHO Global Oral Health Programme (GOHP)*.<sup>1</sup> Pemerintah telah merancang paradigma baru dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yaitu paradigma sehat melalui pendekatan promotif dan preventif dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi merupakan bagian terpenting dalam pembangunan kesehatan.<sup>1</sup> Kesehatan gigi dan mulut masyarakat masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter dan perawat gigi, hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia. Penyakit gigi dan mulut yang banyak di derita di Indonesia adalah penyakit jaringan penyangga gigi dan karies gigi.<sup>2</sup> Hasil Riskesdas 2013 memperlihatkan bahwa usaha kesehatan gigi sekolah selama ini belum memperlihatkan hasil yang memuaskan. Prevalensi karies gigi mengalami peningkatan dari tahun 2007 ke tahun 2013. Hasil Riskesdas menunjukkan karies anak sekolah dasar atau umur  $\geq 10$  tahun dan  $\geq 12$  tahun memiliki prevalensi nasional penyakit gigi dan mulut sebesar 25,9%. Indeks DMF-T Indonesia sebesar 4,6 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang. Index DMF-T meningkat seiring dengan bertambahnya umur yaitu sebesar 1,4 pada kelompok umur 12 tahun, kemudian 1,5 pada umur 15 tahun 1,6 pada umur 18 tahun.<sup>3</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan program pengembangan. Segala upaya peningkatan dan pengembangan kesehatan di sekolah diupayakan melalui Tim Pembina UKS pusat dan Tim Pembina UKS di daerah secara berjenjang. Hasil penelitian yang dilakukan empat departemen terkait dalam program UKS, menyimpulkan bahwa secara umum prinsip hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik belum mencapai tingkat yang diharapkan salah satunya ditinjau dari aspek kesehatan gigi.<sup>4</sup> UKGS adalah upaya kesehatan gigi sekolah yang ditujukan bagi anak usia sekolah di lingkungan sekolah dari tingkat pelayanan promotif, preventif, hingga pelayanan paripurna. UKGS menurut Depkes RI adalah bagian integral dari UKS yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana, pada para siswa, terutama siswa Sekolah Tingkat Dasar (STD) dalam kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan melalui paket UKS yaitu paket minimal, paket standar dan paket optimal. Usaha kesehatan gigi merupakan salah satu tugas dari puskesmas.<sup>1</sup>

Data Profil Dinas Kesehatan Deli Serdang Tahun 2016 menunjukkan terdapat sebanyak 1.032 unit terdiri dari 585 unit SD/MI negri dan 447 unit SD/MI Swasta. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD dan setingkat berjumlah 46.749 orang. Jumlah murid SD yang perlu mendapatkan perawatan setelah dilakukan pemeriksaan melalui program UKGS sebanyak 34.306 orang. Dari 34.306 orang mendapatkan perawatan 6.095 orang.<sup>5</sup> Salah satu program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yaitu promosi kesehatan gigi dan mulut melalui kegiatan penyuluhan yang dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pada anak sekolah dasar perlu usaha penyuluhan terus menerus tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut, karena pada saat itu pertumbuhan gigi geliginya mengalami kondisi yang kritis.<sup>6</sup> Selain faktor dari internal individu yang

mempengaruhi perbedaan nilai rata-rata kebersihan gigi dan mulut antar siswa SD UKGS aktif dengan siswa UKGS tidak aktif yang mengindikasikan bahwa program UKGS efektif dalam meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut.<sup>7</sup> Pada anak-anak sekolah dasar yang tidak memiliki program UKGS kemungkinan terjadinya penyakit gigi akan lebih besar apabila dibandingkan dengan anak-anak sekolah yang memiliki program UKGS. Hal ini disebabkan terdapat keterbatasan pengetahuan tentang pentingnya melakukan pencegahan dan perawatan gigi.<sup>8</sup> Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan dan status kesehatan gigi dan mulut siswa pada SD yang aktif menjalankan program UKGS dengan SD yang tidak aktif menjalankan program UKGS di wilayah Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

## METODE

Penelitian ini merupakan analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo Kabupaten Deli Serdang pada bulan Juni sampai bulan Desember 2017 dengan pertimbangan di wilayah kerja puskesmas tersebut ditemukan SD yang aktif menjalankan program UKGS dengan SD yang tidak aktif menjalankan program UKGS. Dari seluruh SD yang terdapat di wilayah Puskesmas Tanjung Rejo, dipilih 2 SD yang mewakili pencapaian program UKGS yang aktif (SD MIS Al-Barkah) dengan UKGS tidak aktif (SD Negeri No.101777). Setelah mendapatkan sekolah yang mewakili UKGS aktif dengan UKGS tidak aktif, lalu dilakukan penentuan jumlah sampel yang diperlukan. Penentuan besar sampel menggunakan rumus uji hipotesis satu populasi dan diperoleh besar sampel sebanyak 90 responden. Untuk memperoleh sampel yang representatif, pengambilan subjek dari setiap SD ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subjek dalam masing-masing SD, yaitu masing masing 45 orang pada setiap SD. Kriteria inklusi subjek pada studi ini adalah anak kelas 5 dan 6 yang bersekolah di SD MIS Al-Barkah dan SD Negeri No 101777 Saentis, serta bersedia menjadi responden saat penelitian berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan memberikan kuesioner dan pemeriksaan klinis kepada sampel. Alat dan bahan yang digunakan adalah kaca mulut, sonde, pinset, ekskavator, nirbeken, gelas, air, alkohol, betadine, kapas. Pemeriksaan klinis dilakukan dengan pemeriksaan karies gigi dan dilakukan penilaian berdasarkan skor DMF-T. WHO memberiksan kategori karies berdasarkan perhitungan DMF-T, yaitu: Sangat Rendah (0,0 – 1,1), Rendah (1,2 – 2,6), Moderat (2,7 – 4,4), Tinggi (4,5 – 6,5), Sangat Tinggi (> 6,6). Untuk prevalensi dihitung dengan rumus: total anak yang memiliki karies dibagi total anak yang diperiksa dan dikalikan 100%. Analisis data menggunakan *Mann-Whitney U test*.

## HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa semua subjek penelitian pada sekolah dengan program UKGS aktif memiliki kategori pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik sebanyak 28 (62,2%) orang, kategori cukup sebanyak 14 (31,1%) orang, dan kurang sebanyak 3 (6,7%). Sedangkan pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif kategori pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik sebanyak 4 (8,9%) orang, cukup sebanyak 24 (53,3%) orang, dan kurang sebanyak 17 (37,8%) orang. Rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah program UKGS aktif sebesar  $7,867 \pm 1,517$  sedangkan rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah program UKGS tidak aktif sebesar  $5,822 \pm 1,403$ . Berdasarkan analisis data menggunakan *Mann-Whitney U test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sekolah dengan program UKGS aktif dan program UKGS tidak aktif (0,000).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada sekolah dengan program UKGS aktif menunjukkan bahwa subjek penelitian dengan kategori karies sangat rendah sebanyak 30 (66,7%) orang, kategori karies rendah sebanyak 12 (26,7%) orang, dan kategori karies sedang sebanyak 3 (6,7%) orang. Sedangkan pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif kategori karies sangat rendah sebanyak 31 (68,9%) orang, kategori karies rendah sebanyak 9 (20%) orang, dan kategori karies sedang sebanyak 4 (8,9%) orang, dan kategori karies tinggi sebanyak 1 (2,2%) orang. Rata-rata skor DMF-T anak pada sekolah program UKGS aktif sebesar  $1,356 \pm 0,679$  sedangkan rata-rata skor DMF-T anak pada sekolah program UKGS tidak aktif sebesar  $3,778 \pm 1,259$ . Berdasarkan analisis data menggunakan *Mann-Whitney U Test* menunjukkan adanya

perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata skor DMF-T antara sekolah dengan program UKGS aktif dan program UKGS tidak aktif (0,000).

Tabel 1. Hasil analisis (n=90)

Variabel	UKGS Aktif				UKGS Tidak Aktif			
	n	%	$\bar{X} \pm SD$	<i>p</i>	n	%	$\bar{X} \pm SD$	<i>p</i>
Pengetahuan								
Baik	28	62,2			4	8,9		
Cukup	14	31,1	7,867 ± 1,517	0,000	24	53,3	5,822 ± 1,403	0,000
Kurang	3	66,7			17	37,8		
Karies (Skor DMF-T)								
Sangat Rendah	30	66,7			1	2,2		
Rendah	12	26,7			5	11,1		
Sedang	3	6,7	1,356 ± 0,679	0,000	26	57,8	3,778 ± 1,259	0,000
Tinggi	0	0			12	26,7		
Sangat Tinggi	0	0			1	2,2		

## DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa SD program UKGS aktif dengan UKGS tidak aktif di Wilayah Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa semua subjek penelitian pada sekolah dengan program UKGS aktif memiliki kategori pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik sebanyak 28 (62,2%) orang, cukup sebanyak 14 (31,1%) orang, dan kurang sebanyak 3 (6,7%). Sedangkan pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif kategori pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik sebanyak 4 (8,9%) orang, cukup sebanyak 24 (53,3%) orang, dan kurang sebanyak 17 (37,8%) orang. Nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah program UKGS aktif sebesar  $7,867 \pm 1,517$  sedangkan rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah program UKGS tidak aktif sebesar  $5,822 \pm 1,403$ . Berdasarkan analisis data menggunakan Mann-Whitney U Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sekolah dengan program UKGS aktif dan program UKGS tidak aktif, dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini disebabkan karena frekuensi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut disekolah yang memiliki program UKGS aktif lebih tinggi dibandingkan dengan sekolah yang program UKGS tidak aktif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Handayani F dan Rahmawati AD tentang pengaruh frekuensi penyuluhan di UKGS pada anak SD terhadap derajat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, mengatakan bahwa terdapat perbedaan nilai yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pada sekolah dengan program UKGS yang aktif kegiatan penyuluhan dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut terlaksana secara terencana dalam kurun waktu tertentu dan diselenggarakan secara berkesinambungan kepada para siswa. Hal ini berpengaruh terhadap pengetahuan siswa yang lebih baik pada sekolah dengan program UKGS aktif dibanding dengan siswa pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif.

Dari hasil penelitian ini, pada sekolah dengan program UKGS aktif diperoleh subjek penelitian dengan kategori karies sangat rendah sebanyak 30 (66,7%) orang, kategori karies rendah sebanyak 12 (26,7%) orang, dan kategori karies sedang sebanyak 3 (6,7%) orang. Sedangkan pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif kategori karies sangat rendah sebanyak 1 (2,2%) orang, kategori karies rendah sebanyak 5 (11,1%) orang, dan kategori karies sedang sebanyak 26 (57,8%) orang, kategori karies tinggi sebanyak 12 (26,7%) orang, dan kategori karies sangat tinggi sebanyak 1 (2,2%) orang. Nilai rata-rata skor DMF-T anak pada sekolah program UKGS aktif sebesar  $1,356 \pm 0,679$  sedangkan rata-rata skor DMF-T anak pada sekolah dengan program UKGS tidak aktif sebesar  $3,778 \pm 1,259$ . Berdasarkan analisis data menggunakan Mann-Whitney U Test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata skor DMF-T antara sekolah dengan program UKGS aktif dan sekolah dengan program UKGS tidak aktif, dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini disebabkan karena pengetahuan

siswa SD terhadap kesehatan gigi dan mulut disekolah yang memiliki program UKGS aktif lebih baik dibandingkan dengan sekolah yang memiliki program UKGS tidak aktif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Inyoman dkk. tentang perbedaan derajat kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD dengan program UKGS aktif dan tidak aktif di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Utara II tahun 2015 yang mengatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna dari nilai DMF-T pada siswa SD UKGS aktif dengan SD UKGS tidak aktif.<sup>9</sup> Hasil penelitian Inyoman dkk. mengindikasikan bahwa program UKGS efektif dalam meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal individu yang mempengaruhi perilaku, termasuk perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.<sup>9</sup> Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, usia, dan paparan intensif terhadap informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut terutama melalui penyuluhan. Nilai kebersihan gigi dan mulut pada SD UKGS aktif dengan SD UKGS tidak aktif juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya adalah adanya paparan informasi dari sumber lain selain dari program UKGS, yaitu rendahnya kesadaran orang tua siswa tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta status sosial ekonomi orang tua siswa yang menentukan akses terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut, serta jenis pekerjaan orang tua juga memengaruhi hasil tingkat kebersihan gigi dan mulut.<sup>9</sup> Oleh sebab itu perlu penelitian lebih lanjut untuk melihat kebersihan gigi dan mulut siswa dihubungkan dengan status sosial ekonomi orang tua siswa dan dari jenis pekerjaan orang tua siswa.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan ada perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sekolah program UKGS aktif dengan sekolah program UKGS tidak aktif (0,000). Ada perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata skor DMF-T antara sekolah program UKGS aktif dengan sekolah program UKGS tidak aktif (0,000). Nilai rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sekolah UKGS aktif sebesar  $7,867 \pm 1,517$  dengan UKGS tidak aktif sebesar  $5,822 \pm 1,403$ . Nilai rata-rata skor DMF-T pada sekolah UKGS aktif sebesar  $1,356 \pm 0,679$  dengan sekolah UKGS tidak aktif sebesar  $3,778 \pm 1,259$ .

## REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI., 2012. Pedoman Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Direktorat Kesehatan Gigi.
2. Kementerian Kesehatan RI., 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
3. Dapertemen Kesehatan, 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dapertemen Kesehatan Republik Indonesia. Hal. 142-143.
4. Kementerian Kesehatan RI., 2014. Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2016. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016. Medan.
6. Buchbinder, dan Shanks N., 2014. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit ECG.
7. Meilita, F., Widodo, dan Rosihan, A., 2017. Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Indeks Karies Pelajar di SMPN di Kecamatan Banjarmasin Selatan. Banjarmasin: Jurnal Fakultas Kedokteran Gigi. Vol. 1, No. 1:62-67.
8. Nina, R., 2015. Hubungan Antara Peranan Guru Dalam Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Dengan Pengetahuan Terhadap Tingkat Karies Gigi Siswa Kelas V di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Kerja Puskesmas Soreang Tahun 2015. Bandung: Jurnal Kesehatan. No. 42:2002-2015.v
9. Wirata IR., Anak, G. dan Ni, K. N., 2015. Perbedaan Derajat Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa SD dengan Program UKGS Aktif dan Tidak Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Utara Tahun 2015. Bali: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Teknologi Kesehatan. Vol. 3, No. 2:124-136.