

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCABUTAN GIGI DI KOTA SAMARINDA

Mohammad Abdi Prayoga^a, Masyhudi^b, Nisa Muthiah^c

^a Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

^b Laboratorium Biologi Oral, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

^c Laboratorium IKGM-P, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

Email : yogaagoy4@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehilangan gigi dikarenakan pencabutan gigi dapat mengganggu fungsi pengunyahan, bicara, estetika serta gangguan sendi rahang apabila terjadi dalam jumlah banyak dan berkepanjangan tanpa adanya pengganti atau gigi tiruan. Banyaknya kasus pencabutan menunjukkan masyarakat masih belum memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, cenderung memilih tindakan pencabutan gigi. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, sumber informasi. **Metode:** Pengambilan sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* dengan sebanyak 384 responden menggunakan rumus Lemeshow. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner elektronik. Metode analisis data adalah analisis univariat dengan menghitung distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *pearson chi-square* $\alpha=0,05$, apabila tidak memenuhi syarat digunakan uji alternatif *Kolmogorov Smirnov*. **Hasil:** Karakteristik responden paling banyak yaitu usia 17-25 tahun (69,8%), tingkat pendidikan terakhir SMA (71,4%), pekerjaan merupakan pelajar/mahasiswa (57,3%), pendapatan pada golongan belum/tidak ada (27,6%), dan sumber informasi dari media sosial (29,9%). Faktor usia memiliki nilai $p=0,993>\alpha$, faktor tingkat pendidikan memiliki nilai $p=0,999>\alpha$, faktor pekerjaan memiliki nilai $p=0,740<\alpha$, faktor penghasilan memiliki nilai $p=0,874<\alpha$, dan faktor sumber informasi memiliki nilai $p=0,000<\alpha$. **Kesimpulan:** Faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan tidak berpengaruh secara signifikan, sedangkan faktor sumber informasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi.

Kata kunci: Faktor pengetahuan, Pencabutan gigi.

Abstract

Background: Tooth loss due to tooth extraction can affect masticatory function, speech, aesthetic outcome and temporomandibular joint disorder if the lost teeth are in high number and continue for a long time without any replacement or dentures. A number of tooth extraction cases show that people still do not understand the importance of maintaining dental and oral health and tend to choose tooth extraction. **Objective:** This study is aimed at knowing the factors affecting people's level of knowledge regarding tooth extraction in Samarinda based on age, level of education, occupation, income, source of information. **Method:** Through a non-probability sampling technique namely purposive sampling method, 384 respondents were selected using Lemeshow formula. The data were collected using electronic questionnaire instrument. The methods of analyzing the data were univariate analysis by calculating frequency distribution, bivariate analysis by using *pearson chi-square* $\alpha=0,05$ test, and multivariate analysis by using *ordinal regression test*. **Result:** The characteristics of respondents were mostly at the age between 17 and 25 (70.1%), Senior High School level of education (71.4%), school/university students (57.3%), income in group available/not available (27.9%) and media social as source of information (29.9%). Age factor had p -value= $0,993>\alpha$, level of knowledge factor had p -value= $0,999>\alpha$, occupation factor had p -value= $0,740<\alpha$, income factor had p -value= $0,874<\alpha$, and source of information factor had p -value= $0,000<\alpha$. **Conclusion:** Age, level of education, occupation, and income have no significant impact on people's level of knowledge, whereas source of information shows a significant correlation with people's level of knowledge towards tooth extraction.

Key words : Knowledge factor, Tooth extraction

PENDAHULUAN

Pencabutan gigi adalah suatu prosedur bedah untuk mengeluarkan gigi dari soket tulang alveolar yang dilakukan dengan tang, elevator, atau pendekatan *transalveolar*.¹ Kehilangan gigi akibat pencabutan gigi merupakan masalah terbesar yang dapat mengganggu fungsi pengunyahan dan dapat menyebabkan gangguan sendi *temporomandibular* (TMJ) apabila terjadi kehilangan gigi dalam jumlah banyak dan berkepanjangan tanpa adanya pengganti atau gigi tiruan. Hal ini juga dapat mempengaruhi fungsi bicara dan aspek psikologis yaitu estetika, bahkan pada pekerjaan tertentu yang membutuhkan kesehatan gigi yang baik.²

Prevalensi tindakan pencabutan gigi permanen di Samarinda pada tahun 2017 yaitu sebanyak 6.850 kasus dan perawatan tumpatan gigi permanen sebanyak 3.227 kasus, rasio tumpatan dengan pencabutan sebesar 0,5.³ Pada tahun 2018 sebanyak 5.242 kasus pencabutan gigi permanen dan perawatan tumpatan gigi permanen sebanyak 3.551 dengan rasio tumpatan dan pencabutan sebesar 0,7.⁴ Banyaknya kasus pencabutan menunjukkan masyarakat masih belum memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dan cenderung untuk memilih tindakan pencabutan gigi. Kurangnya

pengetahuan pasien tentang merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan penyebabnya.⁵

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi pada seseorang tentang subjek yang didapat melalui pengalaman atau pembelajaran, dan yang ada di pikiran seseorang atau diketahui oleh orang pada umumnya.⁶ Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut bisa didapat dari berbagai macam sumber informasi seperti penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, media sosial, dokter gigi, literatur tentang gigi dan lain-lain.^{7,8} Terdapat beberapa faktor juga yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengetahuan yaitu usia, pendidikan, lingkungan, pengalaman, sosial budaya dan ekonomi.⁹

Dalam penelitian Wiantari (2018) didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi dari proporsi tindakan pencabutan gigi.¹⁰ Pada penelitian lain, oleh Lethulur (2015) menyebutkan 98,28% dari sampel masih memiliki pengetahuan yang buruk tentang pencabutan gigi. Kurangnya pengetahuan mengenai pencabutan gigi menimbulkan persepsi masyarakat bahwa apabila gigi mereka sakit, hal yang mudah dan terbaik ialah

mencabut gigi tersebut supaya terhindar dari rasa sakit.¹¹

Dari data di atas dan masih tingginya angka tindakan pencabutan gigi permanen di Kota Samarinda, penulis tertarik untuk menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi serta belum adanya penelitian sejenis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang). Penelitian dilakukan di kota Samarinda untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi pada bulan Mei – Juni 2021. Penelitian ini telah mendapat persetujuan kelayakan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda dengan nomor surat NO. 67/KEPK-FK/VIII/2021 dan telah mendapat ijin penelitian dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Samarinda dengan nomor surat NO. 443/16559/100.02.

Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *non-*

probability sampling dengan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini antara lain berusia 17-55 tahun, dapat mengisi kuisioner elektronik melalui *google form*, bersedia dengan menyetujui *informed consent*, berdomisili di kota Samarinda. Sedangkan kriteria eksklusi adalah: berprofesi sebagai dokter gigi atau perawat gigi, mahasiswa atau pelajar di bidang kedokteran gigi atau keperawatan gigi, tidak bersedia mengikuti penelitian. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow, dengan besaran *sampling error* 5% ($\alpha=0,05$). maka jumlah sampel yang didapatkan adalah 384 orang.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan sumber informasi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi. Data yang diperoleh adalah data primer dari hasil pengisian kuisioner oleh responden melalui *google form*. Kuisioner berisi pertanyaan demografi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, sumber informasi dan pengetahuan tentang pencabutan gigi mengenai indikasi dan kontraindikasi pencabutan gigi, manfaat pencabutan gigi, efek yang ditimbulkan pada gigi yang

seharusnya dicabut tetapi tidak dicabut, komplikasi pencabutan gigi dan instruksi pascapencabutan. Kuesioner telah dilakukan uji uji validitas menggunakan korelasi Pearson dan reliabilitasnya Dengan menghitung nilai nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60.

Hasil data dari pengisian kuesioner tersebut dilakukan dianalisis dengan analisis univariat untuk melihat karakteristik responden dengan menghitung distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat untuk melihat hubungan atau pengaruh kedua variabel menggunakan uji *Pearson Chi-square* dengan taraf signifikansi ($\alpha=0,05$) atau tingkat kepercayaan 95%, apabila tidak memenuhi syarat maka digunakan uji alternatif *Kolmogorov Smirnov*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada saat situasi pandemi Covid-19 yang membuat terbatasnya mobilitas dan pertemuan tatap muka secara langsung dengan responden. Seluruh prosedur dan pelaksanaan penelitian dilakukan secara daring. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner melalui *google form* yang diisi sendiri oleh responden. Kejujuran serta keseriusan

responden dalam mengisi kuesioner sangat menentukan kebenaran dari data.

Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda adalah cukup (62,5%). Didominasi oleh responden dengan karakteristik usia 17-25 tahun (69,8%), tingkat pendidikan terakhir SMA (71,4%), pekerjaan merupakan pelajar/mahasiswa (57,3%), pendapatan belum/tidak ada (27,6%), dan sumber informasi dari media sosial (29,9%). Hal tersebut dikarenakan pada penelitian ini untuk pencarian responden dilakukan secara online dengan memanfaatkan beberapa aplikasi media sosial yang mana lebih banyak digunakan oleh masyarakat remaja. Sesuai dengan hasil survei penggunaan media teknologi informasi dan komunikasi (TIK) di kota Samarinda pada tahun 2017 menunjukkan hasil bahwa penggunaan internet pada usia 16 – 25 tahun sebanyak 97,56% dan paling sering digunakan untuk membuka situs jejaring soial.¹²

Secara statistik pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa faktor usia tidak berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi ($p\text{-value} = 0,993 > 0,005$).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
Usia		
17 - 25 Tahun	268	69,8
26 - 35 Tahun	55	14,3
36 - 45 Tahun	50	13,0
46 - 55 Tahun	11	2,9
Pendidikan Terakhir		
SD	0	0
SMP	15	3,9
SMA	274	71,4
Perguruan Tinggi	95	24,7
Pekerjaan		
Belum/Tidak Bekerja	3	0,8
Pelajar/Mahasiswa	220	57,3
Pegawai Negeri	14	3,6
Wiraswata	67	17,4
Petani	1	0,3
Buruh	8	2,1
Ibu Rumah Tangga	24	6,3
Pegawai Swasta	22	5,7
Pegawai Honorer	8	2,1
Freelance	4	1,0
Wirausaha	2	0,5
Guru	5	1,3
Dosen	2	0,5
Pegawai Kontrak	1	0,3
Karyawan BUMN	1	0,3
Pialang Saham	1	0,3
Perawat Umum	1	0,3
Penghasilan		
Tidak ada	106	27,6
< Rp500.000	63	16,4
Rp500.001- Rp1.000.000	57	14,8
Rp1.000.001 - Rp2.500.000	67	17,4
Rp2.500.001 - Rp5.000.000	56	14,6
>Rp5.000.000	35	9,1
Sumber Informasi		
Media cetak (majalah,koran,buku)	9	2,3
Media sosial	115	29,9
Pengalaman perawatan gigi	85	22,1
Dokter gigi	83	21,6
Kerabat (keluarga,teman,tetangga)	92	24
Tingkat Pengetahuan		
Buruk	5	1,3
Cukup	240	62,5
Baik	139	36,2

Keterangan: Total 384 responden.

Tabel 2. Uji Chi Square

Variabel	Tingkat Pengetahuan						P-value
	Baik		Cukup		Buruk		
	n	%	n	%	n	%	
Usia							
Remaja-Dewasa muda (17-35 tahun)	120	37,2	199	61,6	4	1,2	0,993
Dewasa tua-Lansia (36-55 tahun)	19	31,1	41	67,2	1	1,6	
Pendidikan							
Rendah (SD-SMP)	4	26,7	10	66,7	1	6,7	0,999
Tinggi (SMA-PT)	135	36,6	230	62,3	4	1,1	
Pekerjaan							
Belum/ Tidak bekerja	83	33,6	160	64,8	4	1,6	0,740
Bekerja	56	40,9	80	58,4	1	0,7	
Penghasilan							
Rendah (\leq Rp2.500.000)	111	37,9	178	60,8	4	1,3	0,874
Tinggi ($>$ Rp2.500.000)	28	30,8	62	68,1	1	1,1	
Informasi							
Tidak Langsung (media cetak, media sosial)	68	54,8	55	44,4	1	0,8	0,000
Langsung (kerabat, pengalaman, dokter gigi)	71	27,3	185	71,2	4	1,5	

Keterangan: Variabel bebas berpengaruh secara signifikan dengan variabel terikat apabila $p\text{-value} < 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dharmawati dan Wirata, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut.¹³ Dapat dijelaskan bahwa tidak menutup kemungkinan pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat berasal dari pengetahuan yang dimilikinya sebelumnya, pengalaman pribadi maupun

orang lain dan beberapa faktor lainnya yang dapat membentuk pengetahuan seseorang.¹⁴ Pola tangkap dan daya pikir seseorang akan lebih matang pada saat cukup usia. Semakin bertambah usia juga terdapat faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar, sehingga mengalami penurunan dalam kekuatan berfikir dan bekerja.¹⁵

Hasil pada penelitian ini secara statistik bahwa tingkat pendidikan tidak

berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi ($p\text{-value} = 0,999 > 0,005$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat.¹⁶ Hasil tersebut kemungkinan menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh hanya dari pendidikan formal saja, akan tetapi juga bisa diperoleh dari pendidikan yang nonformal.¹⁷ Pengetahuan tentang pencabutan gigi biasa juga dapat diperoleh dari program atau kegiatan penyuluhan yang dilakukan di masyarakat untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah bukan berarti mutlak juga berpengetahuan rendah dan seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi bukan berarti mutlak berpengetahuan baik juga.¹⁷

Pada penelitian ini secara statistik didapatkan hasil bahwa faktor pekerjaan berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi ($p\text{-value} = 0,740 > 0,005$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muthmainnah, diketahui bahwa terdapat

hubungan bermakna pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat. Secara teori pekerjaan memiliki peran secara tidak langsung dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹⁸ Hal ini dikarenakan pekerjaan berkaitan erat dengan faktor interaksi sosial budaya, dan interaksi sosial budaya erat kaitannya dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹⁹ Informasi tentang pencabutan gigi biasa akan lebih banyak bisa didapatkan di lingkungan kerja pada sektor kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan yang lainnya. Pada penelitian ini tidak banyak didapatkan masyarakat yang memiliki pekerjaan di sektor tersebut. Banyaknya responden pada penelitian ini merupakan usia remaja dan masih pelajar atau mahasiswa yang umumnya lebih banyak waktu untuk aktif mencari informasi dengan internet.

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini bahwa penghasilan tidak memiliki pengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi ($p\text{-value} = 0,740 > 0,005$). Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Auriani, yang menunjukkan bahwa seseorang dengan penghasilan rata-rata yang lebih rendah seringkali tidak

mau untuk memeriksakan ke pelayanan kesehatan dan lebih rendah tingkat pengetahuannya terhadap kesehatan gigi dan mulut.²⁰ Pada hasil penelitian ini menunjukkan antara responden dengan kategori penghasilan rendah (37,9%) memiliki jumlah proporsi tingkat pengetahuan baik lebih tinggi dari kategori penghasilan tinggi (30,8%). Hal tersebut dapat dijelaskan karena tidak hanya masyarakat yang memiliki penghasilan lebih tinggi dapat menyediakan fasilitas tertentu untuk memperoleh informasi dan pengetahuan mengenai pencabutan gigi karena pengetahuan dan informasi akan suatu hal bisa didapatkan dari mana saja, salah satunya adalah *smartphone*. Mayoritas masyarakat saat ini memiliki *smartphone* baik dikalangan berpenghasilan tinggi maupun rendah.²¹

Pada penelitian ini secara analisis bivariat didapatkan hasil bahwa faktor sumber informasi memiliki pengaruh secara bermakna atau signifikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda ($p\text{-value} = 0,000 > 0,005$). Adanya hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda karena dapat dilihat dari proporsi banyaknya jumlah responden terdapat perbedaan

signifikan antara masyarakat yang mendapat sumber informasi secara tidak langsung (54,8%) dengan masyarakat yang mendapat sumber informasi secara langsung (27,3%) pada kategori tingkat pengetahuan baik tentang pencabutan gigi. Kemudahan masyarakat dalam mencari informasi saat ini melalui media sosial dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang pencabutan gigi. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya, yang menunjukkan media sosial secara signifikan memiliki pengaruh pada tingkat pengetahuan siswa.²² Penelitian lain yang dilakukan oleh Asharika, menyatakan bahwa meski kebutuhan pribadi masih menjadi alasan utama menggunakan media sosial, namun 70% responden membuktikan bahwa media sosial bermanfaat sebagai sarana pendidikan kesehatan gigi dan mulut.²³

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pengolahan data dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di kota Samarinda cukup. Faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan tidak berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi. Sedangkan faktor sumber informasi

berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Mulawarman, seluruh dosen pembimbing dan pengajar, pihak responden, teman sejawat, orang spesial dan kedua orang tua serta kerabat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedlar J, Frame J. Oral and maxillofacial surgery. 2nd ed. London: Churchill Living Stone: Elsevier; 2007. 24–25 p.
2. Agtini MD. Persentase Pengguna Protesa Di Indonesia. Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2010;20(2):50–8.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan. Profil Kesehatan Kalimantan Timur Tahun 2017. Profil Kesehat Indones 2017. 2018;134.
4. Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Profil Kesehatan Kota Samarinda 2018. 2019;
5. Devaraj C, Eswar P. Reasons for use and non-use of dental services among people visiting a dental college hospital in India: A descriptive cross-sectional study. Eur J Dent. 2012;36(1):422–7.
6. Ozalp N, Dag C, Okte Z. Oral health knowledge among dental students. Clin Dent Res. 2012;36(1):18–24.
7. Sharda AJ, Shetty S. A comparative study of oral health knowledge, attitude and behaviour of first and final year dental students of Udaipur city, Rajasthan, India. Int J Dent Hyg. 2008;6(4):46–54.
8. Hagan OCKK, Nsiah P, Obiri-yeboah D, Yirdong F, Annan I, Eliason S, et al. Effect of health education intervention conducted by Primary Health Care workers on oral health knowledge and practices of nursing mothers in Iago state. J Public Health Africa. 2018;9(833):76–81.
9. Wawan A, Dewi M. Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuamedika; 2019.
10. Wiantari N, Anggaraeni P HS. Gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Mengwi II. Bali Dent J. 2018;2(2):100–4.
11. Lethulur VA, Pangemanan DHC, Supit A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencabutan Gigi Pada Masyarakat Kelurahan Kombos Barat Berdasarkan Pendidikan Dan Pekerjaan. e-GIGI. 2015;3(1).
12. KOMINFO. Survei Penggunaan Media Teknologi Informasi Dan Komunikasi (Tik) Kota Samarinda Tahun 2017. Teknol Inf dan Komun [Internet]. 2017;1–61. Available from: <https://ppid.samarindakota.go.id/ppid/infografis-survey>
13. Dharmawati IGAA, Wirata IN. Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. J Kesehat Gigi

- [Internet]. 2016;4(1):1–5. Available from: http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/keperawatangigi/wp-content/uploads/2017/02/ilovepdf_merged.pdf
14. Maulana H. Promosi Kesehatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007.
 15. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 16. Wardani NI, SR DS, Masfiah S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalassaemia Di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. J Kesmasindo. 2014;6(3):203.
 17. Ar-Rasily OK, Dewi KP. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. J Kedokt diponegoro [Internet]. 2016;5(2):632–44. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico> ISSN
 18. Muthmainnah F. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu dalam Memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu di Puskesmas Pamulang 2010. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2010.
 19. Fadlil P. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan [Internet]. siln-riyadh.kemdikbud.go.id. 2011 [cited 2021 Jul 26]. p. 21–3. Available from: <http://siln-riyadh.kemdikbud.go.id/smp/2020/04/16/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-pengetahuan/>
 20. Auriani F. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencabutan Gigi Di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2019. Universitas Sriwijaya; 2019.
 21. Syaifullah A. Masyarakat Indonesia Memiliki Smartphone [Internet]. Indonesiabaik.id. 2018 [cited 2021 Sep 24]. Available from: <https://indonesiabaik.id/infografis/663-masyarakat-indonesia-memiliki-smartphone-8>
 22. Prasetya AW, Rochadi K, Lumongga N. Pengaruh Media Sosial Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Perokok Terhadap Pencegahan Stain Gigi Di Sma Negeri 1 Sei Lapan Kabupaten Langkat Tahun 2019 Social Media Effect in Increasing Knowledge and Attitudes of Smoking Students on Dental Stain. J Kesmas Jambi [Internet]. 2019;3(1):31–40. Available from: <https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/7474>
 23. Asharika NA. Peran internet dan media sosial untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut (Laporan penelitian) [Internet]. OPAC University. Universitas Trisakti; 2016 [cited 2021 Jul 27]. Available from: <http://repository.trisakti.ac.id>