

Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Indeks DMF-T Pada Siswa Kelas VII di SMP N 7 Sijunjung

Sri Wahdini¹, Sisca Mardelita²

^{1,2} Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh
e-mail: sisca.mardelita@poltekkesaceh.ac.id

Abstrak

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah masih didominasi oleh karies yang berdampak terhadap kesehatan, fungsi gigi, kenyamanan, dan kualitas hidup anak. Salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya karies adalah perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung berjumlah 256 siswa dengan sampel sebanyak 72 siswa, dipilih dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, serta pemeriksaan klinis untuk menentukan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) dan indeks DMF-T. Analisis data dilakukan secara univariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan kategori baik, sebagian besar memiliki sikap kategori sedang (69,4%), tindakan kategori baik (55,6%), status OHI-S kategori sedang (48,6%), dan indeks DMF-T kategori sangat rendah (68,1%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan indeks DMF-T, tetapi sikap, tindakan, perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, serta status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) memiliki hubungan yang signifikan dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung dengan diperoleh nilai $p = 0.012$ ($p < 0.05$).

Kata Kunci: Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, OHI-S, Indeks DMF-T, Kesehatan Gigi Dan Mulut.

Abstract

Dental and oral health problems in school-age children are still dominated by caries which has an impact on children's health, dental function, comfort, and quality of life. One of the factors that play a role in the occurrence of caries is dental and oral hygiene maintenance behavior, including knowledge, attitudes, and actions. The purpose of the study was to determine the relationship between dental and oral hygiene maintenance behavior with the

DMF-T index in grade VII students of SMP Negeri 7 Sijunjung. This study is a quantitative research with a cross-sectional design. The research population is all grade VII students of SMP Negeri 7 Sijunjung totaling 256 students with a sample of 72 students, selected by simple random sampling technique. Data collection used questionnaires to measure knowledge, attitudes, and actions to maintain dental and oral hygiene, as well as clinical examinations to determine dental and oral hygiene status (OHI-S) and DMF-T index. Data analysis was carried out univariate with the chi-square test. The results showed that all respondents (100%) had good category knowledge, most had moderate category attitudes (69.4%), good category actions (55.6%), moderate category OHI-S status (48.6%), and very low category DMF-T index (68.1%). The conclusion of this study shows that knowledge does not have a significant relationship with the DMF-T index, but attitudes, actions, dental and oral hygiene maintenance behaviors, and dental and oral hygiene status (OHI-S) have a significant relationship with the DMF-T index in grade VII students of SMP Negeri 7 Sijunjung with a value of $p = 0.012$ ($p < 0.05$).

Keywords: Behavior, Knowledge, Attitude, Action, OHI-S, DMF-T Index, Dental And Oral Health.

LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO), sehat merupakan suatu keadaan yang lengkap baik fisik, mental, dan sosial dimana tubuh terbebas dari penyakit atau kelemahan fisik. Menurut UU RI tentang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 Pasal 1: Kesehatan merupakan kesejahteraan, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial memungkinkan setiap untuk individu mempunyai kehidupan yang produktif baik dalam konteks sosial maupun ekonomi (Kemenkes, 2023).

Kondisi mulut memengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan, kesehatan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan fisik secara menyeluruh. Salah satu cara terpenting untuk meningkatkan kesehatan mulut adalah dengan menjaga kebersihan mulut yang baik (Ryzanur et al., 2022). Dalam konteks pembangunan kesehatan, masalah kesehatan mulut pada anak usia sekolah memerlukan perhatian besar. Masalah-masalah ini sering kali timbul akibat kurangnya pengetahuan, sikap negatif, dan kebiasaan menjaga kebersihan mulut yang buruk di kalangan siswa (Namira et al., 2021). Remaja umumnya sering mengonsumsi makanan dan minuman manis serta mengabaikan kebiasaan menyikat gigi pada malam hari; dua perilaku buruk yang dapat memicu masalah kesehatan mulut (Abdi et al., 2025).

Kesehatan umum dapat terdampak oleh masalah kesehatan mulut. Sebagai contoh, hilangnya beberapa gigi tanpa penggantian dapat menyulitkan proses makan. Masalah kesehatan mulut yang paling umum terjadi di masyarakat adalah karies gigi. Kondisi ini ditandai dengan demineralisasi, yaitu kerusakan jaringan keras gigi akibat metabolisme bakteri dalam plak (Ryzanur et al., 2022).

Kebersihan mulut yang buruk merupakan faktor utama penyebab tingginya angka kejadian penyakit mulut di Indonesia (Kojongian et al., 2025). Kesehatan gigi sangat penting

bagi kenyamanan fisik dan kesejahteraan karena kebersihan mulut memengaruhi kemampuan berbicara, kepercayaan diri, dan fungsi mengunyah. Banyak orang tidak menyadari adanya hubungan antara gangguan gigi dan mulut dengan kesehatan mulut secara keseluruhan (Qurrata Ayuna & Asri Prof, 2025). Remaja berusia antara 12 hingga 15 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, yang sering kali menimbulkan berbagai masalah kesehatan, termasuk masalah kesehatan gigi. Kelompok usia ini direkomendasikan oleh WHO sebagai sasaran yang tepat untuk pembentukan kebiasaan menyikat gigi dan penanganan masalah gigi yang berkaitan dengan pemeliharaan kebersihan mulut (Purwaningsih et al., 2022). Edukasi mengenai kebersihan mulut sangatlah penting; idealnya, hal ini dimulai sejak usia dini agar anak-anak dapat mencegah perilaku yang merugikan kesehatan gigi mereka serta memahami pentingnya menjaga kebersihan mulut (Rosada et al., 2024).

Indeks DMF-T digunakan untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut, sedangkan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) merupakan salah satu metode untuk mengukur tingkat kebersihan mulut. Skor DMF-T mencerminkan akumulasi jumlah karies yang dialami seseorang dari waktu ke waktu. Indeks DMF-T menggunakan huruf D (*Decayed*) untuk menunjukkan jumlah gigi berlubang (karies) yang masih dapat ditambal, M (*Missing*) untuk menunjukkan jumlah gigi permanen yang dicabut akibat karies, dan F (*Filled*) untuk menunjukkan jumlah gigi yang telah mendapatkan perawatan restorasi (tambalan) (Himawati et al., 2023). Praktik kebersihan mulut turut memengaruhi indeks DMF-T. Hipotesis yang dikemukakan oleh *Lawrence Green* dan *Kreuter* menyatakan bahwa faktor internal maupun eksternal yang selanjutnya dibagi menjadi tiga kategori, yaitu faktor pemungkin, penguat, dan predisposisi berpengaruh terhadap perilaku. Pengetahuan dikategorikan sebagai faktor predisposisi, yakni faktor yang meningkatkan kemungkinan munculnya suatu perilaku tertentu (Ryzanur et al., 2022).

Menurut laporan WHO tahun 2022, masalah kesehatan mulut memengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, 514 juta anak mengalami karies pada gigi susu mereka, dan sekitar 2 miliar orang menderita karies gigi yang persisten. Berdasarkan laporan, prevalensi karies pada anak usia sekolah menengah pertama berkisar antara 30% hingga 80% dan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Masalah kesehatan mulut yang paling umum terjadi pada anak-anak, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia, adalah karies gigi (Fitri et al., 2026).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, 49,9% anak berusia antara 5 hingga 9 tahun mengalami karies atau kerusakan gigi. Sebanyak 36,0% anak berusia 10 hingga 14 tahun mengalami karies; 10,4% menyikat gigi sekali sehari, dan 75,7% menyikat gigi dua kali sehari. Di Indonesia, 9,5% penduduk membersihkan gigi sekali sehari dan 72,5% dua kali sehari, meskipun hanya 6,2% yang melakukannya pada waktu yang tepat. Dengan demikian, proporsi penduduk Indonesia yang menyikat gigi dengan cara yang benar meningkat sebesar 3,4% pada tahun 2023 dibandingkan tahun 2018 (Kemenkes, 2023).

Penelitian yang dilakukan Ryzanur et al. (2022) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi. Individu dengan kebersihan gigi yang buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami karies

dibandingkan dengan individu yang menjaga kebersihan gigi dengan baik. Selanjutnya, penelitian oleh Purwaningsih et al. (2022) menyatakan bahwa perilaku menyikat gigi berhubungan dengan status kesehatan gigi dan mulut. Anak yang tidak menyikat gigi secara teratur dan tidak pada waktu yang tepat memiliki tingkat kejadian karies yang lebih tinggi. Penelitian lain oleh Rosada et al. (2024) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut berpengaruh terhadap perilaku pemeliharaan kebersihan gigi. Pengetahuan yang rendah akan berdampak pada kebiasaan yang kurang baik sehingga meningkatkan risiko karies. Selain itu, penelitian oleh (Fitri et al., 2026) menemukan konsumsi makanan kariogenik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian karies gigi. Dibandingkan dengan anak-anak yang jarang mengonsumsi makanan manis dan lengket, mereka yang sering mengonsumsinya lebih berisiko mengalami gigi berlubang. Penelitian oleh Himawati et al. (2023) praktik kebersihan mulut individu berpengaruh terhadap indeks DMF-T; semakin tinggi skor DMF-T, semakin buruk praktik kebersihan giginya.

SMP Negeri 7 Sijunjung merupakan salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri yang berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman, Nagari Muaro, Kabupaten Sijunjung. Secara geografis, sekolah ini berada pada lokasi yang strategis karena jaraknya yang relatif dekat dengan fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu sekitar ± 1 km dari Puskesmas setempat. Kedekatan lokasi tersebut seharusnya dapat mendukung pelaksanaan program pelayanan kesehatan sekolah, khususnya dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

Puskesmas secara rutin melaksanakan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) sebagai upaya promotif dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut siswa. Program UKGS meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan gigi, pemeriksaan gigi berkala, serta pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, berdasarkan hasil pengamatan, di SMP Negeri 7 Sijunjung belum pernah dilaksanakan kegiatan menyikat gigi massal sebagai salah satu bentuk implementasi program UKGS.

Tidak terlaksananya kegiatan menyikat gigi massal di sekolah tersebut dapat berdampak pada kurang optimalnya pembentukan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Padahal, kegiatan menyikat gigi bersama di sekolah berperan penting dalam membiasakan siswa untuk menyikat gigi dengan teknik dan waktu yang tepat. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti karies gigi dan penyakit periodontal, apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan dan praktik kebersihan gigi yang baik.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala sekolah dan guru Unit Kesehatan Sekolah (UKS) SMP Negeri 7 Sijunjung menunjukkan bahwa jumlah seluruh siswa kelas VII sebanyak 256 orang. Selain itu, diketahui bahwa mayoritas orang tua siswa bekerja sebagai pedagang di pasar, sedangkan sebagian lainnya bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Meskipun orang tua yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil juga memiliki jadwal kerja yang cukup padat, para pedagang biasanya berangkat pagi-pagi sekali dan baru pulang pada malam hari. Situasi ini membatasi waktu yang dimiliki orang tua untuk memantau dan memperhatikan kebiasaan anak-anak mereka, terutama terkait dengan pemeliharaan kesehatan dan kebersihan gigi.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 Januari 2026 pada 10 orang siswa kelas VII di SMP N 7 Sijunjung diperoleh hasil pemeriksaan OHIS yaitu 5 orang dengan kriteria buruk, 3 orang dengan kriteria sedang dan 2 orang dengan kriteria baik, sedangkan pada pemeriksaan DMF-T didapatkan hasil 10 orang yang memiliki karies. Hasil wawancara dengan 10 orang siswa diperoleh informasi 7 orang siswa menyikat gigi 2 kali sehari ketika mandi pagi dan sore. 3 orang siswa menyikat gigi 2 kali sehari ketika mandi pagi dan malam sebelum tidur.

Pengertian Perilaku

Pengalaman dan interaksi seseorang dengan lingkungannya membentuk perilaku mereka, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan yang menyeimbangkan faktor pendorong serta penghambat. Notoatmodjo (2017) mendefinisikan perilaku sebagai tindakan atau aktivitas seseorang (makhluk hidup). Perilaku merupakan kumpulan tindakan atau respons terhadap sesuatu yang, karena didasari oleh prinsip-prinsip yang diyakini kuat, pada akhirnya berkembang menjadi kebiasaan.

Aktivitas yang muncul dari berbagai masukan dan reaksi dapat diamati langsung maupun tidak membentuk perilaku manusia. Perilaku dapat dipahami sebagai kondisi mental yang mencakup sikap, gagasan, dan tindakan, yang semuanya merepresentasikan elemen non-fisik maupun fisik. Cara lain untuk memandang perilaku adalah sebagai reaksi psikologis seseorang terhadap lingkungannya; reaksi ini dapat diklasifikasikan menjadi pasif atau aktif, bergantung pada apakah reaksi tersebut melibatkan aktivitas yang tampak secara nyata atau tidak. Segala aktivitas manusia, baik yang terlihat dari luar maupun tidak, termasuk dalam kategori perilaku manusia. Skinner mendefinisikan perilaku sebagai respons seseorang terhadap stimulus dari luar (Yuniarti et al., 2025).

Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan Pembentukan perilaku individu (perilaku nyata) bergantung pada pengetahuan, atau ranah kognitif. Suatu kebiasaan baru cenderung bertahan lama (permanen) apabila diterima atau diadopsi melalui tahapan-tahapan tertentu yang didasarkan pada pengetahuan dan sikap yang baik. Sebaliknya, jika suatu perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Mardhiah & Rahayu, 2023).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses "mengetahui" yang terjadi ketika seseorang melihat sesuatu. Indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan perabaan merupakan sarana terjadinya persepsi. Mata dan pendengaran adalah sumber utama informasi bagi manusia (Yuniarti et al., 2025).

Pengertian Sikap dan Tingkatannya

Sikap adalah reaksi terselubung seseorang terhadap stimulus bersifat internal maupun eksternal; oleh karena itu, wujudnya harus disimpulkan dari perilaku terselubung dan tidak dapat diamati secara langsung atau eksplisit. Jelas bahwa sikap mencerminkan respons yang tepat terhadap berbagai masukan sehari-hari, khususnya reaksi emosional terhadap isyarat sosial. Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui metode langsung maupun tidak

langsung; metode tidak langsung melibatkan pengajuan pertanyaan hipotetis untuk mengetahui pendapat responden mengenai suatu objek (Yuniarti et al., 2025).

Terdapat berbagai tingkatan sikap (Notoatmodjo, 2017):

1. Menerima (*receiving*), hal ini berarti individu (subjek) bersedia menyadari dan memberikan perhatian terhadap stimulus (objek) yang disampaikan. Sebagai contoh, kecenderungan seseorang untuk hadir dan menyimak kuliah tentang gizi dapat digunakan untuk mengetahui pandangan atau perasaannya terhadap topik tersebut.
2. Merespon (*responding*), sikap ditunjukkan dengan memberikan tanggapan saat diminta serta melaksanakan dan menyelesaikan aktivitas yang diberikan. Upaya seseorang untuk menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas menunjukkan penerimaannya terhadap konsep yang mendasarinya.
3. Menghargai (*valuing*), sikap tingkat ketiga ditunjukkan ketika seorang ibu mengajak ibu lain untuk membawa anaknya ke pos pelayanan terpadu (posyandu) guna penimbangan berat badan.
4. Bertanggung jawab (*responsible*), sikap terbaik adalah menerima tanggung jawab atas keputusan yang diambil, termasuk segala risiko atau bahaya yang mungkin timbul.

Pengertian Tindakan dan Tingkatannya

Karies gigi merupakan proses kerusakan jaringan keras gigi, yaitu email dan dentin, yang berlangsung secara perlahan akibat aktivitas bakteri yang mengubah gula bebas dari makanan dan minuman menjadi asam, sehingga dalam jangka waktu tertentu menyebabkan kerusakan pada struktur gigi (WHO, 2022).

Tindakan merupakan perwujudan sikap dan pengetahuan menjadi perbuatan nyata. Hal ini juga menggambarkan reaksi seseorang yang dapat diamati atau tampak secara lahiriah terhadap suatu stimulus. Respons muncul bergantung pada makna stimulus tersebut bagi individu yang mengalaminya. Reaksi atau respons ini disebut sebagai "perilaku," yang dapat berupa tindakan sederhana maupun kompleks.

(Notoatmodjo, 2017) tindakan dibagi menjadi empat tingkatan:

1. Persepsi (*perception*), tingkat tindakan pertama yang melibatkan pemilihan dan pengenalan berbagai objek yang berkaitan dengan tindakan yang harus dilakukan.
2. Respon terpimpin (*guided respon*), tingkat tindakan kedua yang ditunjukkan oleh kemampuan menyelesaikan tugas sesuai urutan yang benar dengan mengikuti suatu contoh.
3. Mekanisme (*mechanism*), seseorang mencapai tingkat tindakan ketiga ketika mereka mampu melaksanakan tugas secara akurat dan otomatis, atau ketika tindakan tersebut telah menjadi kebiasaan yang menyatu dengan diri mereka.
4. Adaptasi (*adaptation*), praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik.

Pengertian dan Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

Kondisi rongga mulut yang bersih dari endapan seperti kalkulus, plak, dan debris disebut sebagai kebersihan mulut. Plak dapat terbentuk pada gigi dan menyebar ke seluruh permukaan gigi jika kebersihan gigi diabaikan. Kondisi mulut yang senantiasa lembap sangat mendukung pertumbuhan dan penyebaran bakteri di dalam plak. Salah satu cara untuk

mengetahui tingkat kebersihan mulut seseorang adalah dengan menilai kebersihan mulutnya (Pariati & Lanasari, 2021). Berikut adalah beberapa cara menjaga kebersihan gigi dan mulut:

1. Menyikat gigi

Menjaga kebersihan mulut mencakup kegiatan menyikat gigi. Untuk menghilangkan sisa makanan yang menempel, proses ini melibatkan pembersihan rongga mulut dan seluruh permukaan gigi. Menjaga kebersihan rongga mulut serta mencegah penyakit yang dapat merusak jaringan lunak dan keras di dalam mulut merupakan dua tujuan utama dari menyikat gigi. (Warman et al., 2025). Waktu dan keteraturan merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan saat menyikat gigi. Saran yang paling sederhana adalah menyikat gigi setidaknya dua kali sehari, yaitu pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Menyikat gigi pada malam hari sebelum tidur bertujuan mencegah pertumbuhan bakteri di dalam mulut, mengingat air liur secara alami membersihkan lidah dan rongga mulut, tidak diproduksi saat tidur. Sedangkan menyikat gigi setelah sarapan bertujuan membersihkan partikel makanan yang terselip di antara gigi atau menempel pada permukaan gigi. (Warman et al., 2025).

2. *Flossing*

Sisa makanan atau endapan di antara gigi dan di bawah garis gusi dapat dibersihkan menggunakan benang gigi. Plak akan menumpuk jika celah di antara gigi tidak dibersihkan, karena area tersebut sulit dijangkau oleh sikat gigi. Berikut adalah prosedur penggunaan benang gigi untuk membersihkan gigi:

- a) Pegang erat kedua ujung benang gigi sepanjang 45 cm dengan melilitkannya pada jari tengah Anda
- b) Gerakkan benang gigi secara perlahan di antara gigi, mengikuti bentuk gigi dan menjangkau area di bawah garis gusi; jangan menggerakkan benang dengan gerakan menggergaji yang terlalu keras karena dapat melukai gusi
- c) Bersihkan sela-sela gigi menggunakan potongan benang gigi yang baru.

3. Menjaga kesehatan mulut dan gigi yang baik memerlukan pola makan yang seimbang. Pilihan makanan memengaruhi kebersihan mulut; sebagai contoh, karies gigi dapat terjadi jika mulut tidak dibilas setelah mengonsumsi makanan yang manis dan lengket. Selain makanan manis, minuman bergula tinggi, seperti sirup, teh manis, dan minuman bersoda juga sebaiknya dihindari. Sisa makanan akan menempel lebih lama pada permukaan gigi jika makanan manis dan lengket sering dikonsumsi, sehingga memperlama durasi paparan asam terhadap gigi. Hal ini menyebabkan penumpukan plak yang menjadi sumber makanan bagi bakteri dan pada akhirnya dapat memicu gigi berlubang. Untuk mengurangi tingkat keasaman dan membantu mengembalikan kekuatan gigi, disarankan untuk berkumur dengan air. (Gilang ramadhan, 2010)

4. Kontrol rutin ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut 1X6 bulan

Mencegah kerusakan gigi, penyakit gusi, dan gangguan lain yang membahayakan kesehatan mulut merupakan alasan utama untuk mengunjungi dokter gigi atau fasilitas kesehatan gigi setiap enam bulan sekali. Dokter gigi akan memeriksa adanya tanda-tanda penyakit atau masalah lain pada gigi, gusi, dan

rongga mulut selama kunjungan rutin ini. Menjaga kesehatan gigi dan menangani masalah sejak dini melalui perawatan segera dapat mencegah kondisi tersebut menjadi lebih parah. (Gilang ramadhan, 2010).

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross-sectional* yaitu studi yang mengkaji hubungan antara suatu luaran atau dampak (variabel dependen) dan paparan atau faktor risiko (variabel independen), di mana informasi mengenai faktor risiko dan dampak tersebut dikumpulkan secara bersamaan (Jaya, 2024). Penelitian ini telah dilaksanakan 10-12 Juni 2026 pada siswa kelas VII di SMP N 7 Sijunjung.

Populasi adalah jumlah keseluruhan yang terdiri dari objek atau subjek. Populasi ini seluruh siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung yang berjumlah 256 orang. Sampel adalah siswa kelas VII, diawali dengan menentukan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan populasi yang sudah diketahui. Digunakan tingkat kesalahan (e) sebesar 10% (0,1) dengan mempertimbangkan kondisi penelitian di lingkungan sekolah, seperti keterbatasan waktu, tenaga, jadwal kegiatan belajar mengajar siswa, dan biaya penelitian. Jadi sampel penelitian yaitu sebanyak 72 orang. Selanjutnya sampel dipilih berdasarkan kelas dengan teknik *simple random sampling*. Seluruh siswa kelas tujuh diberi kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan sampel, terlepas dari kelas mereka masing-masing.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari hasil pemeriksaan siswa yaitu indeks OHI-S dan indeks DMF-T untuk mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII di SMP N 7 Sijunjung. Data yang telah dikumpulkan dari responden melalui pemeriksaan DMF-T akan diolah melalui beberapa tahapan sistematis agar siap untuk dianalisis. Tahapan pengolahan data ini dilakukan untuk memastikan data valid, konsisten, dan dapat dianalisis dengan metode statistik. Adapun tahapan pengolahan data meliputi tahap editing, coding, tabulating, dan entry data kemudian akan dianalisis secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan persentase, lalu disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung Tahun 2026

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin Responden		
Laki-Laki	36	50,0
Perempuan	36	50,0
Jumlah	72	100

Sumber: Data Sekunder 2026

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden laki-laki berjumlah 36 orang (50,0%), berjumlah sama dengan responden perempuan yaitu 36 orang (50,0%).

2. Data Khusus

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Pemeliharaan Kebersihan Gigi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	0	0
2	Sedang	0	0
3	Baik	72	100
Total		72	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden sebanyak 72 (100%) memiliki pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Sikap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

No.	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	0	0
2	Sedang	50	69,4
3	Baik	22	30,6
Total		72	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden sebanyak 22 (30,6%), memiliki sikap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik dan sikap kategori sedang sebanyak 50 (69,4%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

No.	Tindakan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	7	9,7
2	Sedang	25	34,7
3	Baik	40	55,6
Total		72	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4, responden memiliki tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 40 (55,6%), tindakan sedang sebanyak 25 (34,7%), dan tindakan buruk sebanyak 7 responden (9,7%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut OHIS
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut Berdasarkan OHIS
pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

No	OHI-S	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	3	4,2
2	Sedang	35	48,6
3	Baik	34	47,2
	Total	72	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5, diketahui status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) responden kategori baik sebanyak 34 (47,2%), kategori sedang sebanyak 35 (48,6%), dan kategori buruk sebanyak 3 responden (4,2%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan frekuensi indeks DMF-T
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Indeks DMF-T pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7
Sijunjung

No.	Kategori DMF-T	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sangat Rendah	49	68,1
2	Rendah	13	18,1
3	Sedang	8	11,1
4	Tinggi	2	2,8
5	Sangat Tinggi	0	0
	Total	72	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 6, responden memiliki indeks DMF-T pada kategori sangat rendah sebanyak 49 (68,1%), kategori rendah sebanyak 13 (18,1%), kategori sedang sebanyak 8 (11,1%), kategori tinggi sebanyak 2 (2,8%), dan tidak terdapat responden dengan kategori sangat tinggi.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini, uji *Chi Square* digunakan sebagai uji utama karena variabel pengetahuan, sikap, tindakan, perilaku, OHI-S, dan DMF-T berbentuk ordinal.

a. Hasil Uji Tabulasi Silang (*Chi-Square*) Antar Variabel Penelitian Dengan Indeks DMFT

Tabel 7. Tabulasi Silang Pengetahuan X DMF-T Pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

Kategori	Indeks Karies DMF-T					Total
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Baik	49	13	8	2	0	72
Total	49	13	8	2	0	72

Berdasarkan tabel 7, seluruh responden memiliki pengetahuan kategori baik (72 siswa). Dari jumlah tersebut, sebanyak 49 siswa (68,1%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah, 13 siswa (18,1%) rendah, 8 siswa (11,1%) sedang, dan 2 siswa (2,8%) tinggi. Tidak terdapat responden dengan kategori DMF-T sangat tinggi.

b. Hasil Uji Tabulasi Silang Sikap x DMF-T

Tabel 8. Tabulasi Silang Sikap x DMF-T pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

Kategori	Indeks Karies DMF-T					Total
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Baik	21	1	0	0	0	22
Sedang	28	12	8	2	0	50
Total	49	13	8	2	0	72

Berdasarkan tabel 8, dari 22 siswa dengan sikap baik, sebanyak 21 siswa (95,5%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah dan 1 siswa (4,5%) kategori rendah. Dari 50 siswa dengan sikap sedang, sebanyak 28 siswa (56,0%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah, 12 siswa (24,0%) rendah, 8 siswa (16,0%) sedang, dan 2 siswa (4,0%) tinggi.

c. Hasil Uji Tabulasi Silang Tindakan x DMF-T

Tabel 9. Tabulasi Silang Tindakan x DMF-T pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

Kategori	Indeks Karies DMF-T					Total
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Baik	40	0	0	0	0	40
Sedang	9	12	4	0	0	25
Buruk	0	1	4	2	0	7
Total	40	13	8	2	0	72

Berdasarkan tabel 9, seluruh siswa dengan tindakan baik (40 siswa) memiliki indeks DMF-T sangat rendah. Pada kategori tindakan sedang, sebanyak 9 siswa (36,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 12 siswa (48,0%) rendah, dan 4 siswa (16,0%) sedang. Pada

kategori tindakan buruk, terdapat 1 siswa (14,3%) dengan DMF-T rendah, 4 siswa (57,1%) sedang, dan 2 siswa (28,6%) tinggi.

d. Hasil Uji Tabulasi Silang Perilaku x DMF-T

Tabel 10. Tabulasi Silang Perilaku x DMF-T pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

Kategori	Indeks Karies DMF-T					Total
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Baik	47	5	0	0	0	52
Sedang	2	8	8	2	0	20
Total	49	13	8	2	0	72

Berdasarkan tabel 10, dari 52 siswa dengan perilaku baik, sebanyak 47 siswa (90,4%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah dan 5 siswa (9,6%) rendah. Dari 20 siswa dengan perilaku sedang, sebanyak 2 siswa (10%) memiliki DMF-T sangat rendah, 8 siswa (40%) rendah, 8 siswa (40%) sedang, dan 2 siswa (10%) tinggi.

e. Hasil Uji Tabulasi Silang OHI-S x DMF-T

Tabel 11. Tabulasi Silang OHI-S x DMF-T pada Siswa Kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung

Kategori	Indeks Karies DMF-T					Total
	Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Baik	28	4	2	0	0	34
Sedang	21	8	5	1	0	35
Buruk	0	1	1	1	0	3
Total	49	13	8	2	0	72

Berdasarkan tabel 11, dari 34 siswa dengan OHI-S baik, sebanyak 28 siswa (82,4%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah, 4 siswa (11,8%) rendah, dan 2 siswa (5,9%) sedang. Dari 35 siswa dengan OHI-S sedang, sebanyak 21 siswa (60,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 8 siswa (22,9%) rendah, 5 siswa (14,3%) sedang, dan 1 siswa (2,9%) tinggi. Pada kategori OHI-S buruk (3 siswa), masing-masing 1 siswa (33,3%) berada pada kategori DMF-T rendah, sedang, dan tinggi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 72 siswa kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung, diketahui bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dalam kategori baik, yaitu sebanyak 72 siswa (100%). Meskipun seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik, indeks DMF-T meliputi, yaitu 49 siswa (68,1%) berada pada kategori sangat rendah, 13 siswa (18,1%) kategori rendah, 8 siswa (11,1%) kategori sedang, dan 2 siswa (2,8%) kategori tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu secara langsung diikuti oleh indeks DMF-T yang rendah. Pada penelitian ini, hubungan pengetahuan dengan DMF-T tidak dapat diuji

menggunakan Chi-Square karena seluruh responden berada dalam satu kategori pengetahuan, sehingga tidak terdapat variasi kategori yang dapat dibandingkan. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan merupakan dasar dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, tetapi pengetahuan perlu diterapkan dalam bentuk sikap dan tindakan sehari-hari. Siswa dapat mengetahui cara menjaga kesehatan gigi dan mulut, tetapi apabila tidak menerapkannya secara konsisten, pengetahuan tersebut belum tentu dapat mencegah terjadinya karies.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 50 siswa (69,4%), sedangkan 22 siswa (30,6%) memiliki sikap kategori baik. Berdasarkan tabulasi silang, dari 22 siswa dengan sikap baik, sebanyak 21 siswa (95,5%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah dan 1 siswa (4,5%) memiliki DMF-T rendah. Sementara itu, dari 50 siswa dengan sikap sedang, sebanyak 28 siswa (56,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 12 siswa (24,0%) rendah, 8 siswa (16,0%) sedang, dan 2 siswa (4,0%) tinggi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T dengan nilai $p=0,011$ ($p<0,05$). Menurut asumsi peneliti, sikap yang baik dapat mendorong siswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan kemauan untuk melakukan pemeliharaan gigi secara teratur. Sebaliknya, sikap yang masih berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa kepedulian dan kesadaran siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut belum sepenuhnya diterapkan secara optimal.

Tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada 40 siswa (55,6%) berada pada kategori baik, 25 siswa (34,7%) kategori sedang, dan 7 siswa (9,7%) kategori buruk. Berdasarkan tabulasi silang, seluruh siswa yang memiliki tindakan baik, yaitu sebanyak 40 siswa, memiliki indeks DMF-T sangat rendah. Pada siswa dengan tindakan sedang, sebanyak 9 siswa (36,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 12 siswa (48,0%) rendah, dan 4 siswa (16,0%) sedang. Sedangkan pada siswa dengan tindakan buruk, tidak terdapat siswa yang memiliki DMF-T sangat rendah, 1 siswa (14,3%) berada pada kategori rendah, 4 siswa (57,1%) kategori sedang, dan 2 siswa (28,6%) kategori tinggi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T dengan nilai $p<0,001$ ($p<0,05$). Pola tersebut menunjukkan bahwa siswa dengan tindakan yang lebih baik cenderung memiliki indeks DMF-T yang lebih rendah. Menurut asumsi peneliti, tindakan merupakan bentuk nyata dari penerapan pengetahuan dan sikap dalam kehidupan. Kebiasaan menyikat gigi secara teratur, membersihkan sisa makanan, mengurangi konsumsi makanan atau minuman manis, serta pemeriksaan gigi dapat membantu menjaga kesehatan gigi dan mencegah terjadinya karies.

Perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, sebanyak 52 siswa memiliki perilaku kategori baik dan 20 siswa memiliki perilaku kategori sedang. Berdasarkan tabulasi silang, dari 52 siswa dengan perilaku baik, sebanyak 47 siswa (90,4%) memiliki indeks DMF-T sangat rendah dan 5 siswa (9,6%) memiliki indeks rendah. Pada 20 siswa dengan perilaku sedang, sebanyak 2 siswa (10,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 8 siswa (40,0%) rendah, 8 siswa (40,0%) sedang, dan 2 siswa (10,0%) tinggi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa siswa dengan perilaku baik lebih banyak memiliki indeks DMF-T sangat rendah dibandingkan siswa dengan perilaku sedang. Menurut asumsi peneliti, perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan secara rutin dan konsisten dapat membantu mengurangi risiko terjadinya karies. Perilaku merupakan penerapan pengetahuan dan sikap dalam bentuk tindakan nyata sehingga pengetahuan yang baik akan lebih bermanfaat apabila diikuti dengan sikap dan tindakan yang baik.

Selain perilaku, status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan OHI-S juga menunjukkan hubungan dengan indeks DMF-T. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 siswa (47,2%) memiliki OHI-S kategori baik, 35 siswa (48,6%) kategori sedang, dan 3 siswa (4,2%) kategori buruk. Berdasarkan tabulasi silang, pada kelompok OHI-S baik terdapat 28 siswa (82,4%) dengan indeks DMF-T sangat rendah, 4 siswa (11,8%) rendah, dan 2 siswa (5,9%) sedang. Pada kelompok OHI-S sedang, sebanyak 21 siswa (60,0%) memiliki DMF-T sangat rendah, 8 siswa (22,9%) rendah, 5 siswa (14,3%) sedang, dan 1 siswa (2,9%) tinggi. Sementara itu, pada kelompok OHI-S buruk, masing-masing 1 siswa (33,3%) berada pada kategori DMF-T rendah, sedang, dan tinggi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara OHI-S dengan indeks DMF-T dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Menurut asumsi peneliti, kebersihan gigi dan mulut yang baik dapat membantu mengurangi penumpukan plak dan sisa makanan pada permukaan gigi yang dapat mendukung terjadinya karies. Sebaliknya, kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dapat meningkatkan kondisi yang mendukung perkembangan karies. Hal ini terlihat dari kecenderungan bahwa siswa dengan OHI-S baik lebih banyak memiliki indeks DMF-T sangat rendah dibandingkan siswa dengan OHI-S sedang dan buruk. Dengan demikian, menjaga kebersihan gigi dan mulut secara rutin merupakan salah satu upaya yang penting dalam mencegah peningkatan pengalaman karies.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan sikap, tindakan, perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, serta OHI-S memiliki hubungan yang bermakna dengan indeks DMF-T. Hubungan tersebut ditunjukkan oleh nilai $p = 0,011$ pada sikap, $p < 0,001$ pada tindakan, $p < 0,001$ pada perilaku, dan $p = 0,005$ pada OHI-S, yang seluruhnya lebih kecil dari 0,05. Hubungan pengetahuan dengan indeks DMF-T tidak dapat diuji karena seluruh responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Menurut asumsi peneliti, upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut tidak cukup hanya dengan memiliki pengetahuan yang baik, tetapi perlu didukung oleh sikap positif, tindakan yang benar, perilaku yang dilakukan secara konsisten, serta kebersihan gigi dan mulut yang terjaga. Kondisi tersebut terlihat dari kecenderungan bahwa siswa dengan sikap, tindakan, perilaku, dan OHI-S yang lebih baik memiliki indeks DMF-T yang lebih rendah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII SMP Negeri 7 Sijunjung, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VII SMP Negeri 7

Sijunjung. Namun, pada komponen sikap, tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan indeks DMF-T, demikian pula status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) yang juga berhubungan signifikan dengan indeks DMF-T.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, M. J., Salsa, F., Kahfi, W. A., & Aulia, F. (2025). Pemeriksaan Kesehatan Gigi & Mulut Pada Anak SMP Bajiminasa Makassar Di Wilayah Puskesmas Dahlia. *Jurnal Indonesian Academia Center*.
- Fitri, Udiani, N. N., & Dg Taha, M. Z. (2026). Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Kariogenik Dan Kebiasaan Gosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 1 Binontoan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, Vol.4.
- Gilang Ramadhan, A. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut*.
- Himawati, M., Bening Sherliani, K., Firdaus, S., Putri Nur Shafarkiani, K., Putri Mulya Aprilyani, Y., & Dwi Prisilia, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut Dengan Indeks DMF-T Pelajar SMP Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeunying. *Jurnal Ilmiah Dan Teknologi*.
- Hiranya Putri, M., Herijulianti, E., & Nurjannah, Neneng. (2018). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*.
- Jaya, I. M. L. M. (2024). *Metode Penelitian Kuantatif Dan Kualitatif* (4th Ed.).
- Kemendes. (2023). *Problematisasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia*.
- Kojongian, G. M. P., Juliatri, J., & Mintjelaskan, C. N. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Karang Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Menengah Atas. *Jurnal E-Gigi*, 13(2), 299–304. <https://doi.org/10.35790/Eg.V13i2.59563>
- Mardiah, A., & Rahayu, E. S. (2023). Gambaran Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas IV Dan V MIN 1 Aceh Barat Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 15(1), 1–6. <https://doi.org/10.30867/Nasuwakes.V15i1.434>
- Namira, H. M., Hatta, I., & Sari, G. D. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Kerusakan Gigi Pada Siswa SMP. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 5(1). <https://doi.org/10.20527/Dentin.V5i1.3234>
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* (Revisi). Rineka Cipta.
- Pariati, & Lanasari, N. A. (2021). Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Gigi*.
- Purwaningsih, E., Syarif Aini, A., Ulfah, S. F., Hidayati, S., Keperawatan, J., Politeknik, G., Kementerian, K., & Surabaya, K. (2022). Literature Review: Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Sebagai Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut.
- Putri Arum, Yesica, Yulia Maritasari, Dwi, & Antoro, B. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Remaja Di Klinik Gigi Cheese Bandar Lampung Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 7(1).
- Qurrata Ayuna, K., & Asri Prof, A. (2025). Perbandingan Faktor Risiko Gangguan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Usia 20-59 Tahun Berdasarkan Wilayah Di Indonesia:

- Rosada, A., Wahyudi, A., & Ekawati, D. (2024). Analisis Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2). <https://doi.org/10.36729/Bi.V16i2.1271>
- Ryzanur, F., Widodo, & Adhani, R. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Nilai Indeks DMF-T Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jur. Ked. Gigi*, 1(1), 1–5.
- Warman, A., Arnetty, A., Ifitri, I., Doni, A. W., Ponda, A., Susanti, D., & Zurianti, R. E. (2025). Hubungan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Karies Gigi Pada Siswa SMPN 2 Bukittinggi Kecamatan Guguk Panjang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 20(1), 224–233. <https://doi.org/10.33761/Jsm.V20i1.1871>
- Wiwekowati, Ayu, V., & Narawasistha, A. (2024). Studi In Vitro Perbandingan Efektivitas Antibakteri Obat Kumur Nano Propolis 10% Dengan Obat Kumur Propolis Terhadap Jumlah Koloni Bakteri Streptococcus Mutans. *Jurnal Proceeding Of Bali Dental Science And Exhibition*.
- Yuniarti, E., Darmawansyah, & Aprianti, D. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V Di SD Negeri 19 Kota Bengkulu Tahun 2024. *Jurnal Multidisiplin*, 2, 51–60.