



BDJ

Gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Mengwi II

Ni Putu Novi Wiantari¹, Putu Ika Anggaraeni¹, Steffano Aditya Handoko¹

ABSTRACT

Background: Tooth extraction is a procedure of pulling out the teeth from the alveolar bone socket. Tooth extraction is a last choice of treatment for the patients that have damaged tooth and cannot be treated anymore.

Aim: The purpose of this study was to determine the level of society knowledge about oral health for the tooth extraction treatment in Puskesmas Mengwi II.

Methods: A descriptive study with cross sectional approach was done from October 24 to November 30, 2016 at Puskesmas Mengwi II. Data were collected by means of questionnaires. Total sample of 76 respondents were patients aged 18 years and older who performed dental and oral treatment at Puskesmas Mengwi II. Statistical analysis

of univariate and bivariate (chi square test) are used to determine the relationship between 2 variables.

Results: The results of this study are 16 (21.1%) respondents performed tooth extractions and 60 (78.9%) respondents did not perform tooth extractions. There are 52 (68.4%) respondents with high level of oral health knowledge and 24 (31.6%) respondents with low level of oral health knowledge. Chi square test analysis showed the value of $p = 0.019$.

Conclusions: It was concluded that respondents with low level of oral health knowledge have a higher proportion of tooth extraction compared with high level of oral health knowledge and it is statistically significant.

Keywords: tooth extraction treatments, the level of oral health knowledge

Cite This Article: Wiantari, N.P.N., Anggaraeni, P.I., Handoko, S.A. 2018. Gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas Mengwi III. *Bali Dental Journal* 2(2): 100-104

ABSTRAK

Latar Belakang: Pencabutan gigi adalah suatu tindakan yang mengeluarkan gigi dari soketnya. Tindakan pencabutan menjadi pilihan terakhir pada pasien dengan keadaan gigi yang sudah rusak dan tidak dapat dirawat lagi.

Aim: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat pada perawatan pencabutan gigi di Puskesmas Mengwi II.

Metode: Desain penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* di Puskesmas Mengwi II selama bulan Oktober - Desember 2016. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden yaitu pasien usia 18 tahun ke atas yang melakukan perawatan gigi dan mulut di Puskesmas Mengwi II. Kuesioner yang telah lengkap berisi data dan sesuai dengan kriteria sampel berjumlah 76 kuesioner. Analisis data yang

digunakan yaitu analisis univariat dan bivariate (uji *chi square test*) untuk mengetahui keterkaitan dua variabel.

Hasil: Hasil dari penelitian ini yaitu dari total 76 orang responden terdapat 16 orang (21,1%) responden melakukan pencabutan gigi dan 60 orang (78,9%) tidak melakukan pencabutan gigi, sedangkan untuk tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terdapat 52 orang (68,4%) responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 24 orang (31,6%) dengan tingkat pengetahuan rendah. Hasil perhitungan statistik uji *chi square test* menunjukkan nilai $p=0,019$.

Kesimpulan: Disimpulkan bahwa proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi dan bermakna secara statistik.

Kata Kunci: perawatan pencabutan gigi, tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

Cite Pasal Ini: Wiantari, N.P.N., Anggaraeni, P.I., Handoko, S.A. 2018. Gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas Mengwi III. *Bali Dental Journal* 2(2): 100-104

¹ Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Correspondence to:
Ni Putu Novi Wiantari
Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Diterima : 5 Oktober 2018
Disetujui : 20 Oktober 2018
Diterbitkan : 6 Desember 2018



PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut seringkali dipandang sebelah mata oleh masyarakat dan menganggap prosedur atau tindakan dalam bidang kedokteran gigi adalah hal yang menakutkan. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) presentase penduduk di Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut pada tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%. Presentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut yang menerima perawatan medis gigi meningkat dari 29,7% tahun 2007 menjadi 31,1% pada tahun 2013.¹

Menurut data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan skor DMF-T di Indonesia mencapai 4,85 atau 5 gigi yang dicabut karena mengalami karies.² Hal ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, masyarakat datang ke dokter gigi jika keluhan penyakit gigi dan mulut yang dialami sudah berada pada tingkat lanjut, sehingga tindakan pencabutan gigi dipilih sebagai perawatannya. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat diperoleh melalui dari berbagai jenis sumber informasi, seperti penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.³

Pencabutan gigi atau dalam istilah kedokteran gigi dikenal sebagai ekstraksi gigi merupakan tindakan yang paling sering dilakukan oleh dokter gigi di klinik. Pencabutan gigi adalah suatu tindakan yang mengeluarkan gigi dari soket tulang alveolar.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Montandan dkk. (2012) di Brazil menunjukkan bahwa alasan utama pencabutan gigi yaitu karies gigi sebesar 38,4%, dan penyakit periodontal sebesar 32,3%.⁵ Tindakan pencabutan menjadi pilihan terakhir pada pasien dengan keadaan gigi yang sudah rusak dan tidak dapat dirawat lagi. Sebagian dari kalangan masyarakat ada yang sudah mengerti akan pentingnya mempertahankan gigi di dalam rongga mulut, namun ada juga yang masih belum mengerti dan cenderung untuk mencabut gigi yang sudah rusak daripada merawat gigi.⁶ Kehilangan gigi dapat menjadi kerugian bagi pasien karena dapat mengurangi efisiensi pengunyahan, migrasi dan rotasi gigi, masalah pada *temporo mandibular joint* (TMJ) dan masalah di dalam rongga mulut lainnya.⁴

Survei awal pada Puskesmas Mengwi II, penulis memperoleh data jumlah pencabutan gigi permanen sebanyak 317 kasus pada tahun 2013, 342 kasus pada tahun 2014, dan 281 kasus pada tahun 2015. Berdasarkan data tersebut terjadi peningkatan jumlah pencabutan gigi permanen pada tahun 2014, namun pada tahun 2015 mengalami penurunan. Oleh karena itu penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian tentang gambaran perawatan pencabutan gigi dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Mengwi II. Selain itu, penelitian ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Mengwi II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif cross sectional. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik consecutive sampling. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 76 orang. Sampel yang terpilih harus memenuhi kriteria inklusi antara lain, masyarakat dengan usia 18 tahun ke atas yang datang ke poli gigi Puskesmas Mengwi II yang melakukan perawatan gigi dan mulut dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Sampel yang terpilih dalam penelitian ini adalah masyarakat yang telah menerima perawatan gigi dan mulut di poli gigi. Kemudian sampel akan dilakukan wawancara untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini sudah diujikan pada 10 orang masyarakat yang tidak termasuk dalam subyek penelitian.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Univariat untuk menganalisa secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta gambaran perawatan gigi dan mulut dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui perbedaan proporsi antara perawatan pencabutan gigi dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
17-25 tahun	5	6,6
26-35 tahun	13	17,1
36-45 tahun	22	28,9
46-55 tahun	19	25
56-65 tahun	12	15,8
>65 tahun	5	6,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	38,2
Perempuan	47	61,8

Tabel 1 menunjukkan distribusi usia responden yang melakukan perawatan gigi dan mulut paling tinggi terdapat pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak 22 orang (28,9%) dan paling rendah pada usia 17-25 tahun sebanyak 5 orang (6,6%) serta usia >65 tahun sebanyak 5 orang



(6,6%). Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan perempuan lebih besar yakni 47 orang (61,8%) dibandingkan responden laki-laki sebanyak 29 orang (38,2%).

Tabel 2. Gambaran Diagnosis Responden

Diagnosis	N	%
Periodontitis	21	27,6
Pulpitis ireversibel	8	10,5
Gangren radix	14	18,4
Nekrosis pulpa	7	9,2
Abses	17	22,4
Pulpitis reversibel	6	7,9
Polip	1	1,3
Tidak kena kelainan/penyakit	2	2,6
Total	76	100

Tabel 2 distribusi diagnosis responden menunjukkan bahwa responden dengan diagnosis paling tinggi yaitu periodontitis sebanyak 21 orang (27,6%) dan paling rendah yaitu polip hanya 1 orang (1,3%).

Tabel 3. Gambaran Perawatan Gigi dan Mulut

Perawatan Gigi dan Mulut	N	%
Pencabutan gigi	16	21,1
Pembersihan karang gigi	2	2,6
Penumpatan/penambalan	6	7,9
Pemberian obat	43	56,6
Tumpatan/tambalan sementara	6	7,9
Perujukan	3	3,9
Total	76	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 76 orang responden perawatan gigi dan mulut paling tinggi yaitu pemberian obat sebanyak 43 orang (56,6%) dan paling rendah yaitu pembersihan karang gigi sebanyak 2 orang (2,6%)

Tabel 4. Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi

Perawatan Pencabutan Gigi	N	%
Dilakukan	16	21,1
Tidak dilakukan	60	78,9
Total	76	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 76 orang responden terdapat 16 orang (21,1%) responden diantaranya melakukan pencabutan gigi dan 60 orang (78,9%) tidak melakukan pencabutan gigi.

Tabel 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan	N	%
Tinggi	52	68,4
Rendah	24	31,6
Total	76	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 76 orang responden terdapat 52 orang (68,4%) responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 24 orang (31,6%) dengan tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 6. Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Karakteristik

Variabel	Dilakukan		Tidak dilakukan		Nilai <i>p</i>
	N	%	N	%	
Usia					
17-25 tahun	1	6,2	4	6,7	0,874
26-35 tahun	3	18,8	10	16,7	
36-45 tahun	4	25	18	30	
46-55 tahun	3	18,8	16	26,7	
56-65 tahun	3	18,8	9	15	
>65 tahun	2	12,5	3	5	
Total	16	100	60	100	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	4	25	25	41,7	0,223
Perempuan	12	75	35	58,3	
Total	16	100	60	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden yang berusia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (25%) dibandingkan dengan usia lainnya, namun tidak bermakna secara statistik. Proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (75%) daripada responden dengan jenis kelamin laki-laki, namun tidak bermakna secara statistik.



Tabel 7. Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Diagnosis

Variabel	Dilakukan		Tidak dilakukan		Nilai <i>p</i>
	N	%	N	%	
Diagnosis					
Periodontitis	7	43,8	14	23,3	<0,001
Pulpitis ireversibel	0	0	8	13,3	
Gangren radix	9	56,3	5	8,3	
Nekrosis pulpa	0	0	7	11,7	
Abses	0	0	17	28,3	
Pulpitis reversibel	0	0	6	10,0	
Polip	0	0	1	1,7	
Tidak ada kelainan/penyakit	0	0	2	3,3	
Total	16	100	60	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan diagnosis gangren sebanyak 9 orang (56,3%) dibandingkan dengan diagnosis lainnya dan bermakna secara statistik.

Tabel 8. Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Variabel	Dilakukan		Tidak dilakukan		Nilai <i>p</i>
	N	%	N	%	
Tingkat pengetahuan					
Tinggi	5	31,2	47	78,3	<0,001
Rendah	11	68,8	13	21,7	
Total	16	100	60	100	

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 11 orang (68,8%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 5 orang (31,2%) dan bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngangi dkk. (2013) yang menunjukkan bahwa rentang usia 19-55 tahun yang mempunyai kasus/penyakit dibandingkan usia lainnya. Gigi geligi pada kelompok usia dewasa (19-55 tahun) seringkali terkena berbagai penyakit seperti pulpitis ireversibel hingga nekrosis pulpa, selain itu pada usia di atas 40 tahun sudah banyak dicabut karena penyakit periodontal.⁴ Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak melakukan perawatan gigi mulut dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Fadhila (2014) juga menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak melakukan

pencabutan gigi permanen dibandingkan laki-laki.⁷

Gambaran Diagnosis Responden

Berdasarkan **Tabel 2** diagnosis terbanyak yang dialami oleh responden yaitu periodontitis. Periodontitis terjadi jika gingivitis menyebar ke struktur penyangga gigi. Gejala-gejala dari periodontitis adalah perdarahan gusi, perubahan warna gusi, dan bau mulut (*halitosis*). Periodontitis merupakan penyebab lepasnya gigi pada dewasa dan lanjut usia. Periodontitis disebabkan oleh adanya penumpukan plak dan karang gigi diantara gigi dan gusi.⁸

Gambaran Perawatan Gigi dan Mulut

Berdasarkan **Tabel 3** perawatan gigi dan mulut yang dilakukan responden paling banyak yaitu pemberian obat. Sebagian besar responden dengan perawatan pemberian obat yang terdiagnosis periodontitis dan abses sebagai perawatan pendahuluannya. Obat yang diberikan seperti antibiotik, antiinflamasi dan lain-lain.

Selain pemberian obat, terdapat juga perawatan gigi dan mulut seperti pencabutan gigi, pembersihan karang gigi, penumpukan/penambalan, tumpatan/ tambalan sementara, dan perujukan.

Gambaran Perawatan Pencabutan Gigi

Pencabutan gigi dilakukan apabila gigi tersebut sudah tidak dapat dipertahankan lagi dan menjadi penyebab dari infeksi di dalam rongga mulut sehingga menyebabkan kelainan ke organ yang lain.⁹ Pada Puskesmas Mengwi II perawatan pencabutan gigi yang dilakukan oleh responden sebanyak 16 orang (21,1%) dengan total jumlah responden 76 orang. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan pencabutan gigi tergolong rendah.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Tingkat pengetahuan responden diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kesehatan gigi dan mulut. Responden dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan tinggi apabila mampu menjawab lebih dari 75% dari total 20 pertanyaan sedangkan memiliki tingkat pengetahuan rendah apabila mampu menjawab kurang dari 75% dari total 20 pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan dari total 76 orang responden terdapat 52 orang (68,4%) responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 24 orang (31,6%) dengan tingkat pengetahuan rendah.

Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Karakteristik

Pada **Tabel 6** terlihat bahwa proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden yang berusia 36-45 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Mariati dkk. (2012) di Puskesmas Bitung Barat menunjukkan bahwa



pencabutan gigi paling banyak dilakukan pada kelompok usia 35-44 tahun yaitu dengan jumlah 138 orang (25,9%).¹⁰ Usia bukanlah faktor yang menentukan tingginya kasus pencabutan gigi, namun terdapat faktor - faktor yang mempengaruhi seperti *oral hygiene* yang buruk, kesadaran akan merawat gigi yang kurang, *dental health education* (DHE) yang kurang, dan faktor lainnya.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Fadhila (2014) juga menunjukkan pencabutan gigi permanen lebih banyak pada perempuan (58,4%) dibandingkan laki-laki (41,6%).⁷ Hal ini dikarenakan sebagian besar perempuan lebih peduli mengenai masalah gigi dan mulut. Perempuan juga lebih peka terhadap kondisi dan penampilan tubuh sampai pada penampilan gigi geliginya, sehingga lebih cepat melakukan tindakan pencegahan dengan kunjungan ke dokter gigi.¹¹

Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Diagnosis

Penelitian yang dilakukan oleh Montandan dkk. (2012) di Brazil menunjukkan bahwa alasan utama pencabutan gigi yaitu karies gigi sebesar 38,4%, dan penyakit periodontal sebesar 32,3%.⁵ Gigi dicabut karena beberapa indikasi, termasuk diantaranya adalah karies. Karies gigi merupakan penyakit yang ditandai dengan kerusakan jaringan gigi, dimulai dari permukaan gigi (*pit, fissure*, dan daerah *interproximal*) meluas ke arah pulpa. Karies yang meluas dan tidak dirawat dapat mengakibatkan hilangnya mahkota gigi sepenuhnya dan menyisakan akar (sisa akar) atau disebut juga sebagai gangren radix.¹²

Perawatan Pencabutan Gigi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut. Tingkat pengetahuan yang kurang baik dapat menyebabkan seseorang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, sehingga timbul berbagai jenis penyakit pada rongga mulut.¹³ Hasil penelitian **Tabel 8** sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Worang dkk. (2014), yaitu proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi dan bermakna secara statistik.

KESIMPULAN

Proporsi perawatan pencabutan gigi di Puskesmas Mengwi II tergolong rendah. Proporsi tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Mengwi II tergolong baik. Proporsi perawatan pencabutan gigi paling besar pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi dan bermakna secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2014. hal.1.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2013. hal.148.
3. Dandel, J.P., Mariati, N.W., dan Maryono, J. Gambaran Pengetahuan Pencabutan Gigi Siswa SMA Negeri 1 Sang Tombolang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal e-Gigi*. 2015. 3(2):285-291.
4. Ngangi, R.S., Mariati, N.W., dan Hutagalung, B.S.P. Gambaran Pencabutan Gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Tahun 2012. *Jurnal e-Gigi*. 2013. 1(2):1-7.
5. Montandon, A.A.B., Zuza, E.P., dan Toledo, B.E.C. Prevalence and Reasons for Tooth Loss in a Sample from a Dental Clinic in Brazil. *International Journal of Dentistry*. 2012. 1-5.
6. Alesia, K., dan Khalil, H.S. Reasons for and patterns Relating to the Extraction of Permanent Teeth in a Subset of the Saudi Population, *Clinical Cosmetic and Investigational Dentistry*. 2013. 5:51-56.
7. Fadhila, N. Perbedaan Penyebab Tertinggi Kasus Ekstraksi Gigi Permanen antara Daerah Perkotaan dan Daerah Perdesaan di Kabupaten Boyolali. *Jurnal e-Gigi*. 2014. 1:1-13.
8. Irma, Z.I., dan Intan, S.A. *Penyakit Gigi, Mulut dan THT*. Nuha Medika, Yogyakarta. 2013. hal. 1-2; 38-46.
10. Rahmadhan, A.G. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bukune: Jakarta. 2010. <https://books.google.co.id> (13/06/2016).
11. Mariati, N.W., Maryono, J., dan Panelewen, W.A. Gambaran Pencabutan Gigi Permanen di Puskesmas Bitung Barat Kecamatan Maesa Kota Bitung Tahun 2012. *Jurnal e-Gigi*. 2012. 1:1-15.
12. Fachriani, Z., Novita, C.F., dan Sunanti. Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Ekstraksi Gigi Pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode Mei - Juli 2016. *Journal Caninus Dentistry*. 2016. 1(4):32-38.
13. Yuwono, B. Penatalaksanaan Pencabutan Gigi dengan Kondisi Sisa Akar (Gangren Radik). *Stomatognathic (J.K.G Unej)*. 2010. 7(2):89-95.
14. Worang, T.Y., Pangemanan, D.H.C., dan Wicaksono, D.A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak di TK Tunas Bhakti Manado. *Jurnal e-Gigi*. 2014. 2(2):1-4.

