

# HUBUNGAN PERILAKU SEHAT DAN PERILAKU KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP DERAJAT KESEHATAN GIGI PADA KOMUNITAS TUKANG BECAK DI KOTA SURAKARTA JAWA TENGAH

Morita Sari<sup>1\*</sup>, Deny Teguh Setyaji<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

## ABSTRAK

Perilaku kesehatan merupakan unsur penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Termasuk dalam perilaku tersebut adalah perilaku memenuhi gizi bagi tubuh, perilaku merokok, perilaku kebersihan dan perilaku pencarian kesehatan. Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh status sosial. Orang dengan status sosial rendah atau miskin cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka, termasuk kesehatan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku kesehatan dan perilaku kesehatan gigi dengan status kesehatan mulut pada masyarakat pengemudi becak di Surakarta, Jawa Tengah. Tukang Becak dipilih karena jam kerja mereka yang spesifik dan status kurang mampu. Metode penelitian dilakukan dengan *cross sectional study design* menggunakan kuisisioner kesehatan dan pemeriksaan indeks DMF-T dengan responden tukang becak sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling method* yang dilakukan pada 5 Kecamatan berbeda untuk memperoleh data yang merata. Data yang diperoleh kemudian akan dianalisis dengan uji *Chi-Square* dan *Multinomial Logistic Regression*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 79% responden memiliki indeks DMFT sangat tinggi. Perilaku merokok yang meliputi durasi merokok (0,0018) dan frekuensi merokok (0,0003) memiliki korelasi terkuat juga faktor risiko tinggi untuk menyumbang status kesehatan mulut yang parah. Perilaku kesehatan gigi yang meliputi rutinitas menyikat gigi (0,0043) dan penggunaan obat kumur (0,02) keduanya berkontribusi signifikan terhadap risiko memiliki status kesehatan mulut yang buruk, ditambah dengan perilaku mencari kesehatan gigi karena perlunya mengunjungi dokter gigi (0,002). Perilaku merokok merupakan penyebab utama yang mempengaruhi kesehatan secara umum maupun kesehatan gigi dan mulut tukang becak, sementara rutinitas menyikat gigi, menggunakan obat kumur dan perilaku mencari kesehatan gigi sangat berkorelasi dengan derajat kesehatan gigi.

**Kata Kunci:** DMF-T, perilaku kesehatan, tukang becak

## ABSTRACT

*Health behavior is an essential element in maintaining the health of the body. Include in those behavior are behavioral in meeting nutrition for the body, smoking behavior, hygiene behavior and health-seeking behavior. Health behavior is strongly influenced by social status. People with low or poor social status tend to have difficulty in meeting their health needs, including oral health. This study aims to determine the correlation of health behavior and dental health behavior with oral health status in the community of Pedicab drivers at Surakarta, Middle Java. Pedicab Drivers was chosen due to their specific work hour and underprivileged status. We using cross sectional study design with Health behavior questionnaire and DMFT examination for 100 pedicab drivers respondent. Purposive random sampling was applied in five different districts to obtain generalization. Data analyze using Chi-Square and Multinomial Logistic Regression ( $p$  value  $<0,05$ ). The result of this study shows that 79% respondent had highest score of DMFT index. Smoking behaviors which include smoking duration (0,0018) and smoking frequency (0,0003) had the strongest correlation also high risk factor to contribute severe oral health status. Dental health behavior which include tooth brushing routine (0,0043) and using mouthwash (0,02) both are significant contribute for the risk of having severe oral health status as well as dental health seeking behavior for the need to visit dentist (0,002). Smoking behavior*

*is the most obvious risk factor that influenced both general health and oral health of Pedicab Drivers while tooth brushing routine, using mouthwash and dental health seeking behavior strongly correlated with dental condition.*

**Keywords:** *health behavior, dental health behavior, DMF-T, pedicab driver*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dari setiap makhluk hidup. Perilaku menjaga kesehatan merupakan elemen paling penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Beberapa contoh perilaku menjaga kesehatan adalah menjaga kebersihan, meningkatkan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi nutrisi yang baik, tidur tujuh sampai delapan jam setiap hari, tidak merokok, sarapan setiap pagi, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol dan berolahraga secara teratur<sup>[1]</sup>. Studi ekonomi kesehatan dan kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa masyarakat dengan status ekonomi yang kurang atau miskin sangat rentan terhadap kebutuhan kesehatan. Banyak masyarakat miskin yang meninggal karena tidak dapat memenuhi kebutuhannya akan kesehatan. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS, 2016) Badan Pusat Statistik melaporkan tahun 2005 sampai 2013 di kota Surakarta mengalami penurunan garis kemiskinan, dari yang mulanya persentase kemiskinan tahun 2005 di angka 13,34% mengalami penurunan menjadi 11,74% pada tahun 2013<sup>[2]</sup>.

Beberapa warga miskin di Surakarta berprofesi sebagai tukang becak. Keterangan yang kami dapatkan langsung dari narasumber tukang becak, sebagian dari mereka ada yang memiliki sebuah paguyuban, misalnya di Kelurahan Penumpang memiliki paguyuban yang beranggotakan 20 tukang becak, dimana mereka biasanya bekerja dari jam 7 pagi sampai jam 9 malam dengan penghasilan yang tidak menentu. Profesi sebagai tukang becak yang demikian membuat mereka kurang dalam memperhatikan perilaku kesehatan. Masing – masing individu memiliki sifat yang berbeda dalam perilaku menjaga kesehatan. Perilaku menjaga kesehatan berpengaruh besar terhadap status kesehatan seseorang, namun tidak banyak dari mereka yang sadar bahwa perilaku menjaga kesehatan merupakan sebuah cara untuk mengurangi resiko

ancaman dari datangnya sebuah penyakit<sup>[3]</sup>.

Kapas merupakan salah satu serat alam yang masyarakat yang belum sadar akan pentingnya menjaga kesehatan menyebabkan berbagai permasalahan, salah satunya adalah penyakit gigi dan mulut. Perilaku yang dapat menyebabkan penyakit gigi dan mulut antara lain jarang menyikat gigi, merokok, pola makan yang tidak teratur, banyak mengkonsumsi makanan manis, kurang asupan nutrisi dan jarang berkunjung ke dokter gigi<sup>[4]</sup>. Merokok memang menjadi perilaku yang tidak dipisahkan dari tukang becak, merokok menjadi hal yang lumrah mereka lakukan sambil menunggu penumpang, padahal merokok dapat menimbulkan berbagai penyakit sistemik serta gangguan pada kesehatan rongga mulut. Sekarang ini merokok dianggap sebagai ancaman kesehatan di dunia. Merokok bukan saja menyebabkan penyakit, tapi juga menyebabkan kematian<sup>[5]</sup>. Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang merokok memiliki lebih banyak deposit plak pada permukaan gigi dan gingiva yang dikarenakan karena permukaan gigi yang kasar karena asap rokok<sup>[6]</sup>. Tingginya skor plak tersebut tentu saja membuat suasana rongga mulut menjadi lebih asam dan menjadi salah satu penyebab dari karies gigi<sup>[7]</sup>.

Faktor lain yang menyebabkan masyarakat mempunyai kondisi kesehatan gigi yang buruk adalah jarang masyarakat miskin berkunjung ke dokter gigi, juga dikarenakan pemikiran masyarakat yang masih berorientasi pada pengobatan penyakit bukan pada tahap pencegahan agar tidak terjangkit penyakit<sup>[8]</sup>. Masyarakat baru akan memilih pergi ke dokter gigi jika mereka telah merasakan rasa sakit<sup>[9]</sup>. Obat kumur merupakan alternatif lain dalam menjaga kebersihan gigi selain dengan sikat gigi. Obat kumur digunakan sebagai sarana tambahan dalam membersihkan mulut setelah menggosok gigi. Sekarang ini obat kumur banyak dijual di pasaran dengan berbagai macam kandungan, dari yang mengandung *chlorhexidine* sampai yang terbuat dari bahan alami<sup>[10]</sup>.

<sup>\*)</sup>Penulis Korespondensi.

E-mail: [morita.sari@ums.ac.id](mailto:morita.sari@ums.ac.id)

Jl. Kebangkitan Nasional No. 101 Penumpang,  
Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Submisi : Januari 2019; Revisi : Februari 2019;

Penerimaan: Maret 2019

Perilaku menjaga kesehatan yang kurang baik dalam masyarakat tidak diimbangi dengan perilaku pencarian kesehatan yang baik pula. Perilaku tersebut dikarenakan persepsi masyarakat miskin yang kurang tepat saat sakit, biasanya mereka lebih suka mengobati sakitnya sendiri dan jika tidak kunjung sembuh barulah di bawa ke puskesmas atau praktek dokter<sup>[11]</sup>. Beberapa dari mereka juga lebih memilih untuk menunda untuk mencari pengobatan karena beranggapan masih terdapat kepentingan lain yang juga membutuhkan biaya<sup>[12]</sup>. Perilaku masyarakat yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat yg demikian terhadap derajat kesehatan gigi.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat korelasional analitik dengan *cross sectional study design*. Subjek yang dipilih adalah para tukang becak Kota Surakarta, dimana jumlah *sample* yang diambil adalah 100 orang. Teknik pengambilan *sample* menggunakan *purposive sampling method*. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistik inferensial, dengan uji statistik *chi-square for homogeneity* dan *Multiple Logistic Regretion* dengan *p value* ≤ 0,05 dan 95% CI (*Confidence Interval*), dimana data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data nominal. Pengolahan data dengan menggunakan analisis tersebut akan dilakukan pada program SPSS 23.0 (*Statistical Package for the Social Science*) dan SAS (*Statistic Analysis System*).

**HASIL PENELITIAN**

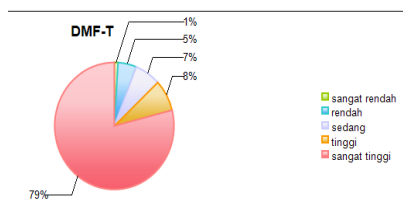


Diagram 1. Gambaran data DMF-T

Hasil penelitian pada diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki derajat kesehatan gigi yang sangat buruk. Hasil tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, dimana salah satu faktornya adalah perilaku merokok. Merokok menyebabkan suasana rongga mulut yang menjadi asam karena akumulasi plak pada gigi akan memudahkan

bakteri untuk berkembang biak dan kemudian menyebabkan karies<sup>[13]</sup>. Perilaku merokok juga terbukti berhubungan dengan derajat kesehatan gigi, karena faktanya pada seorang perokok banyak ditemukan antara lain, radang gusi, penyakit periodontal, karies, *alveolar bone loss*, *tooth loss*, serta berhubungan dengan munculnya lesi-lesi khas pada jaringan lunak rongga mulut<sup>[14]</sup>.

Pernyataan tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini, dimana status perokok seseorang tidak berdampak signifikan terhadap derajat kesehatan gigi (*p value* = 0,66660). Status perokok aktif saja tidak cukup untuk mempengaruhi derajat kesehatan gigi. Status sebagai perokok aktif akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan gigi jika responden memiliki aktivitas merokok dengan frekuensi tinggi serta sudah lama melakukan aktivitas tersebut<sup>[15][16]</sup>.

**PEMBAHASAN**

Perilaku merokok yang tidak lepas dari profesi tukang becak tidak diimbangi perilaku pencarian pengobatan yang baik. Puskesmas menjadi pilihan yang paling banyak diambil tukang becak untuk memperoleh bantuan kesehatan ketika sakit, namun tidak sedikit pula dari mereka yang melakukan pengobatan sendiri ketika sakit. Pengobatan sendiri merupakan cara pengobatan yang dilakukan sesuai pengalaman yang didapat, atau menggunakan cara tradisional yang mereka ketahui<sup>[17]</sup>. Alasan masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri lebih dikarenakan masalah ekonomi dan minimnya promosi kesehatan tentang perilaku mencari pengobatan yang tepat<sup>[18]</sup>.

Faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap perilaku pencarian pengobatan. Orang yang dekat dengan apotek pastinya akan lebih suka membeli obat di apotek. Efek terapi yang memuaskan bagi konsumen tentunya akan membuat mereka kembali membeli obat di apotek ketika sakit<sup>[19]</sup>. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini dimana tukang becak cenderung memilih ke apotek untuk membeli obat (N = 61%), serta alasan mereka untuk membeli obat di apotek karena efek terapinya yang memuaskan (N = 40%).

Perilaku menjaga kesehatan tentunya tidak bisa dilepaskan dari perilaku menjaga kebersihan mulut. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tukang becak di Kota Surakarta cenderung kurang memperhatikan kebersihan

mulut mereka. Dilihat dari perilaku menyikat giginya, kebanyakan dari mereka memang menyikat gigi minimal 2 kali sehari ( $N=75\%$ ), namun tidak pada waktu yang tepat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tukang becak yang sikat gigi saat mandi ( $OR=6,552$ ) lebih beresiko untuk mendapat skor DMF-T sangat tinggi dibandingkan tukang becak yang sikat gigi setelah sarapan dan malam sebelum tidur ( $OR=0,102$ ).

Penelitian lain menyatakan bahwa menyikat gigi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dapat mempengaruhi berat ringannya karies seseorang. Mereka menyakatan bahwa orang yang tidak menyikat gigi pagi setelah sarapan memiliki resiko 1,044 kali untuk terjadi karies dibanding dengan orang yang menyikat gigi setelah sarapan, sedangkan orang yang tidak menyikat gigi sebelum tidur memiliki resiko 1,00 kali lebih untuk terjadi karies gigi. Data tersebut menunjukkan sisa makanan di dalam mulut yang tidak segera dibersihkan terbukti akan membuat gigi terkena karies<sup>[20]</sup>.

Cara yang paling umum dan ampuh untuk membersihkan gigi adalah dengan menggosok gigi. Sikat gigi juga harus diperhatikan waktu pemakaiannya, sikat gigi akan memberikan efek yang maksimal selama kurang lebih 3 bulan dan setelah itu harus diganti<sup>[21]</sup>. Sikat gigi yang efektif akan memberikan dampak yang maksimal apabila diikuti dengan obat kumur. Obat kumur terbukti dapat menghambat pertumbuhan bakteri *streptococcus mutans*, yang merupakan bakteri utama penyebab karies gigi<sup>[22]</sup>. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian ini, dimana perilaku menggunakan obat kumur memiliki hubungan dengan derajat kesehatan gigi ( $p\ value = 0,0221$ ). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tukang becak yang sesekali saja menggunakan obat kumur lebih beresiko ( $OR=0,234$ ) untuk memiliki skor DMF-T sangat tinggi jika dibandingkan dengan tukang becak yang sering menggunakan obat kumur ( $OR=0,167$ ).

Tidak terkontrolnya pertumbuhan plak akibat perilaku menjaga kebersihan mulut yang buruk membuat tukang becak di Kota Surakarta rata-rata mempunyai skor DMF-T sangat tinggi. Kurangnya sosialisasi tentang kesehatan gigi dan mulut menjadi alasan vital malasnya masyarakat berkunjung ke dokter gigi<sup>[23]</sup>. Sebagian besar masyarakat beranggapan penyakit gigi bukanlah hal yang serius dan dapat hilang dengan sendirinya setelah melakukan sikat gigi<sup>[24]</sup>. Pernyataan

tersebut mengungkapkan bahwa buruknya perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan gigi saat sakit gigi.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa dalam variable perilaku pencarian pengobatan saat sakit gigi, hanya perilaku berobat ke dokter gigi saat sakit saja yang memiliki hubungan dengan derajat kesehatan gigi ( $p\ value = 0,002$ ). Responden yang pergi ke dokter gigi saat sakit sudah parah memiliki resiko lebih tinggi untuk mendapat DMF-T sangat tinggi dibandingkan dengan responden yang pergi ke dokter gigi saat mulai timbul rasa sakit. Hasil tersebut mungkin dikarenakan karena responden yang pergi ke dokter gigi saat sudah parah menjadi pasien yang tergolong terlambat untuk diselamatkan giginya, sehingga banyak dari pasien yang ke dokter gigi saat parah menjadi kehilangan giginya yang tadinya sakit<sup>[25]</sup>.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan gigi dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian ini mengungkap bahwa hubungan derajat kesehatan gigi tidak bisa dilihat dengan salah satu variabel saja, melainkan harus dilihat hubungannya dengan semua variabel karena semua variabel pada penelitian ini memiliki keterkaitan antara satu dengan yang lainnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan perilaku sehat dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap derajat kesehatan gigi pada komunitas tukang becak di Kota Surakarta, dapat diambil kesimpulan bahwa derajat kesehatan gigi dipengaruhi oleh perilaku merokok yang meliputi durasi merokok (0,0018) dan frekuensi merokok (0,0003), perilaku menjaga kesehatan gigi yang meliputi rutinitas menyikat gigi (0,0043) dan penggunaan obat kumur (0,02), ditambah dengan perilaku mencari kesehatan gigi karena perlunya mengunjungi dokter gigi saat sakit gigi (0,002).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Priyoto., 2014, *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika.
2. Susenas (Survey Sosial Ekonomi Nasional) Propinsi Jawa Tengah, 2016, *Badan Pusat Statistik*, Jawa Tengah, Semarang.
3. Morris, J., Marzano, M., Dandy, N., O'Brien, L., 2012, *Theories and models of*

- behaviour and behaviour change*, Forest research.
4. Marie, N.G., Freeman, M.K., Fleming, T.D., 2014, Smoking Prevalence and Cigarette Consumption in 187 Countries, 1890-2012. *JAMA*, Vol. 311(2): 183-192.
  5. Chotidjah, S., 2012, Pengetahuan Tentang Rokok, Pusat Kendali Kesehatan Eksternal dan Perilaku Merokok, *Makara, Sosial Humaniora*, Vol. 16(1) : 49-56.
  6. Paona, P.M., Mariati, N.W., Anindita, P.S., 2015, Gambaran Status Gingiva pada Perokok di Desa Buku Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara, *Jurnal E-Gigi*, Vol. 3(1) : 223-228.
  7. Rezki, S & Pawarti., 2013, Pengaruh Ph Plak Terhadap Angka Kebersihan Gigi dan Angka Karies Gigi Anak di Klinik Pelayanan Asuhan Poltekkes Pontianak Tahun 2013, *ODONTO Dental Journal*, Vol. 1(2) : 13-18.
  8. Akiko, K., Tabler, J., M, Maziar., Nourian., Jess, A., Stephens, T., Aguilera, G., Wright, L., Ashby, J., 2016, Promoting Healthy Eating Attitudes Among Uninsured Primary Care Patients, *J Community Health*, Vol. 41(4) :805-811.
  9. Salam T.A.A., Rekha P.S., Ganesh S.P., 2015, Dental Safety Net: To Reach the Underserved, *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, Vol. 14(2) : 13-16.
  10. Parashar, A., 2015, Mouthwashes and Their Use in Different Oral Conditions, *Scholars Journal of Dental Sciences (SJDS)*, Vol. 2(2B) : 186-189.
  11. Putra, I.M.A & Ratmini, N.K., 2013, Perilaku Masyarakat Desa Pakung Karung Kerambitan Terhadap Pencarian Pengobatan Gigi Tahun 2012, *Jurnal Kesehatan Gigi*, Vol. 1(1) : 22-26.
  12. Jacob, R., Arnold, R.D., Hunlenth, J., Greiner, K.A., James, A.S., 2014, Daily Hassles' Role in Health Seeking Behavior among Low-Income Populations, *Am J Health Behavior*, Vol. 32(8) : 297-306.
  13. Rezki, S & Pawarti., 2013, Pengaruh Ph Plak Terhadap Angka Kebersihan Gigi dan Angka Karies Gigi Anak di Klinik Pelayanan Asuhan Poltekkes Pontianak Tahun 2013, *ODONTO Dental Journal*, Vol. 1(2) : 13-18.
  14. Kusuma, A.R.P., 2017, Pengaruh Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut, *Jurnal Unissula*, Vol. 1(1) : 1-8.
  15. Sundari, R., Widjaya, D.S., Nugraha, A., 2015, Lama Merokok dan Jumlah Konsumsi Rokok terhadap Trombosit pada Laki-laki Perokok Aktif, *National Public Health Journal*, Vol. 9(3) : 257-263.
  16. Khalisa, E., Adhani, R., Arifin, S., 2016, Hubungan Kebiasaan Merokok dengan pembentukan Stain (Noda Gigi) pada Pasien di Poli Gigi RSUD Ratu Zalecha Martapura, *DENTINO*, Vol. 1(1) : 27-31.
  17. Gazali, A.K., Ibnu, I.F., Suriah., 2013, Perilaku Pencarian Pengobatan Terhadap Kejadian Penyakit Malaria pada Suku Mandar di Desa Lara Kecamatan Karossa Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat, *Jurnal UNHAS*, 1-13.
  18. Aue, K & Roosen, J., 2010, *Comparing Socioeconomic Status and a Combined Poverty Indicator as a Determinant of Health Behaviour*, Germany, Agricultural & Applied Economics Associations.
  19. Rachim, W., Mutyara, K., Murad, C., 2014, Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Pencarian pengobatan ISPA di Wilayah Kejadian Luar Biasa Avian Influenza pada Unggan di Jawa Barat Tahun 2014, *JSK*, Vol. 2(1) : 8-15.
  20. Budisuari, M.A., Oktarina., Mikrajab, M.A., 2010, Hubungan Pola Makan dan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Kesehatan Gigi dan Mulut. (Karies) di Indonesia, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 13(1): 83-91.
  21. Sariningsih, E., 2012, *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*, Jakarta, Alex Media Komputindo.
  22. Mervrayano, J., Rahmatini., Bahar, E., 2015, Perbandingan Efektivitas Obat Kumur yang Mengandung Chlorhexidine dengan Povidone Iodine terhadap Streptococcus Mutans, *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 4(1) : 168-171.
  23. Saxena, V., Jain, M., Tiwari, V., Torwane, N., Aparna., Ankita., 2016, Dental Care Seeking Behaviour among Female Jail Inmates of Bhopal City-A Cross Sectional Survey, *OHDM*, Vol. 15(2) : 117-121.
  24. J, Dodd, V., Logan, H., Brown, C D., Canderon, A., Catalanotto, F., 2014, Perceptions of Oral Health, Preventive Care, and Care-Seeking Behaviors Among Rural

- Adolescents, *J Sch Health*, Vol. 84(12) : 802-809.
25. Radiah., Mintjelungan, C., Mariati N.W., 2013, Gambaran Status Karies dan Pola Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Asal Ternate di Manado, *Jurnal E-Gigi*, Vol. 1(1) : 45-51.

ACCEPTED MANUSCRIPT