

HUBUNGAN STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK SEKOLAH DENGAN PELAKSANAAN UKGS (USAHA KESEHATAN GIGI SEKOLAH) DI SEKOLAH DASAR DAN SEDERAJAT SE KOTA MAKASSAR

Nurwiyana Abdullah

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan mulut terutama gigi berlubang (karies) masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki resiko tinggi untuk dirawat di rumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu belajar di sekolah. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Program UKGS berjalan sejak 1951, tetapi kesehatan gigi pada anak usia sekolah masih belum memuaskan. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan status kesehatan gigi dengan pelaksanaan UKGS di sekolah dasar se kota Makassar, metode yang digunakan adalah survey analitik, dengan pendekatan cross sectional dengan sampel berjumlah 200 orang pada 10 (sepuluh) sekolah dasar dan yang sederajat, 10 orang guru Pembina UKGS dan 5 orang dokter gigi, data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan indeks DMF-T, OHI-S, Dari Hasil pemeriksaan dan wawancara akan dianalisis dengan menggunakan komputerisasi. Sekolah yang memiliki UKGS Kurang aktif tidak ada hubungannya Status karies gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa di beberapa sekolah dasar dan sederajat yang memiliki demikian juga sekolah yang memiliki UKGS tidak aktif tidak ada hubungannya dengan status karies gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa di beberapa sekolah dasar dan sederajat kota Makassar.

Kata Kunci : DMF-T, OHI-S, UKGS

PENDAHULUAN

Status atau derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar ditentukan oleh berbagai faktor seperti : pengetahuan dan perilaku orang tua, lingkungan dan pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah kesehatan terutama kesehatan gigi anak sekolah tersebut perlu mendapatkan perhatian serta penanganan sebagai satu kesatuan. Untuk menunjang upaya kesehatan agar mencapai derajat kesehatan optimal (hidup sehat), upaya di bidang kesehatan gigi dan mulut juga perlu mendapatkan perhatian terutama anak sekolah dasar melalui wadah UKGS di setiap sekolah dasar.

Kesehatan gigi dan mulut anak di Indonesia masih sangat memprihatinkan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius dari tenaga kesehatan. Kesehatan gigi dan mulut sering tidak menjadi prioritas bagi sebagian orang, padahal gigi dan mulut merupakan "pintu gerbang" masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya.

Menurut riset kesehatan dasar 2013, prevalensi nasional karies aktif ialah 43,4% sebanyak 14 provinsi memiliki prevalensi karies aktif diatas prevalensi nasional yaitu : Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan tengah, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara dan Maluku.

Menurut RISKESDA 2013 data tingkat provinsi di Indonesia prevalensi karies aktif tertinggi (lebih dari 50%) ditemukan di Jambi (56,1%), Kalimantan Barat dan Sulawesi Utara (57,2%), DI Yogyakarta (52,3%), Bangka Belitung (50,8%), Kalimantan Selatan (50,7%), Kalimantan Timur (50,6%), Jawa Barat dan Sulawesi Selatan masing-masing 50,4% . Sedangkan sepuluh provinsi dengan prevalensi pengalaman karies gigi tertinggi adalah : Bangka Belitung (86,8%), Kalimantan selatan (84,7%), Sulawesi Utara (82,8%), DI Yogyakarta (78,9%), Kalimantan Barat (78,7%), Kalimantan Timur (76,6%),

Kalimantan Tengah (76,4%), Jambi (77,9%), Maluku (77,5%), dan Jawa Timur (76,2%).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, Indeks *DMF-T* (karies) di Indonesia sebesar 4,6 dengan nilai masing-masing: *D-T*=1,6; *M-T*=2,9; *F-T*=0,08; yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang. Index *DMF-T* pada umur 12 tahun adalah 1,4 dengan nilai masing-masing *D-T*=1,02; *M-T*=0,34; *F-T*=0,04, (N. Indirawati Tjahya dkk 2013). Target nasional index Decay Missing Filling Tooth (*DMF-T*) rata-rata ≤ 2 . Oleh karena itu dibutuhkan upaya pencegahan gigi melalui sekolah, pada jenjang yang lebih awal. (Adhani dkk dalam Anonymous, 2014) Index *DMF-T* pada umur 12 tahun adalah 1,4 dengan nilai masing-masing *D-T*=1,02; *M-T*=0,34; *F-T*=0,04, (N dkk 2013). Target nasional index Decay Missing Filling Tooth (*DMF-T*) rata-rata ≤ 2 . Oleh karena itu dibutuhkan upaya pencegahan gigi melalui sekolah, pada jenjang yang lebih awal. (Adhani dkk dalam Anonymous, 2014).

Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa karies gigi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, oleh karena itu memerlukan keterlibatan semua pihak untuk mengatasinya keluarga dan sekolah memainkan peranan yang penting dalam karies gigi anak karena dapat menjadi yang pertama mengetahui adanya kelainan pada anak tersebut, anak yang mengalami karies gigi perlu dirawat segera agar masalah tidak menjadi parah dapat mengganggu kualitas hidup anak, oleh karena itu dalam penelitian ini salah alternatif untuk mengatasi masalah karies gigi anak adalah dengan melibatkan sekolah UKGS sebagai wadah dan sarana untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan sementara, agar persepsi mengenai kesehatan gigi anaknya serta masalah yang timbul akibat kerusakan gigi pada anak-anak.

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di

sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. (Sardjono, Bambang dkk, 2012).

Beberapa sekolah dasar yang ada di Makassar, baik sekolah negeri maupun swasta yang memiliki UKGS tapi belum berjalan Efektif dan tanpa UKGS demikian pula sekolah yang memiliki murid dengan berbagai macam status social ekonomi, baik yang berstatus social menengah kebawah, maupun mengengah keatas, penelitian ini kami lakukan karena yang paling sering terjadi di sekolah antara kejadian karies gigi yang dihubungkan dengan UKGS yang ada di sekolah, untuk mengetahui ada hubungan status kesehatan gigi dan mulut dengan pelaksanaan UKGS beberapa sekolah di kota Makassar.

Permasalahan Survei awal yang dilakukan terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dengan pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di sekolah dasar dan sederajat se kota Makassar adapun tujuan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan status kesehatan gigi dan mulut anak dengan pelaksanaan UKGS di sekolah dasar dan sederajat se Kota Makassar dengan melakukan pemeriksaa status karies gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada anak di beberapa sekolah yang memiliki UKGS. Dari hasil penelitian bermanfaat digunakan sebagai dasar untuk melakukan ataupun mengembangkan lebih lanjut penatalaksanaan atau model UKGS INNOVATIVE berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar sehingga dapat bermanfaat bagi masyarakat, dunia ilmu pengetahuan dan teknologi, sebagai referensi untuk studi lebih lanjut bagi para peneliti yang tertarik pada masalah UKGS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional, yang bersifat sesaat pada satu waktu dan tidak diikuti

secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan pada sepuluh sekolah dasar negeri dan sederajat se kota Makassar.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah semua murid dari 10 sekolah dasar dan sederajat yang telah ditentukan dengan perhitungan besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus estimasi parameter dengan data proporsi sebagai berikut :

$$n = z^2 \frac{p \cdot q}{d^2}$$

$$n = 1.96^2 \cdot 0,25 \cdot 0,5 / 0,05^2$$

$$n = 192,08$$

$$n = 192,08$$

dibulatkan menjadi = 200 sampel

keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi dianggap 25%

q = 1 – p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *multistage random sampling*, yaitu memilih sampel di SD dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Pengisian *check list* kepala sekolah, wali kelas atau guru olahraga. Hasil pengumpulan akan dilakukan uji statistic Analisis data yang digunakan Mann-Whitney test.

ANALISIS DATA

Analisis data atau pengolahan data merupakan satu langkah penting dalam penelitian. Setelah data diperoleh maka data tersebut diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi. Dengan menggunakan komputerisasi program SPSS versi 18, berupa analisis dengan menggunakan Mann – Whitney test untuk penilaiannya odds ratio (OR) nilai $p \leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan bermakna antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai kejadian karies pada siswa dari 10 sekolah dasar yang memiliki UKGS aktif, kurang aktif, tidak aktif. Pengumpulan data dilaksanakan di 10 sekolah yaitu SD Inpres Malangkeri II dengan sampel 20 orang siswa, MI Jamiatul Khaer dengan sampel 20 orang siswa, SD Muhammadiyah dengan sampel 20 orang siswa, SD Inpres Tamalate 3 dengan sampel 20 orang siswa, SD islam Al Bayan Tamalanrea dengan sampel 20 orang siswa, SD Inpres Unggulan Toddopuli dengan sampel 20 orang siswa, SD Islam Paropo dengan sampel 20 orang siswa, SD Negeri Pampang dengan sampel 20 orang siswa, SD Islam Al-Bayannah Pampang dengan sampel 20 orang siswa, SD Inpres Bertingkat dengan sampel 20 orang siswa Jadi total sampel adalah 200 orang siswa. Tabulasi data sebagai berikut :

Tabel 1 : Distribusi status karies gigi pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS kurang aktif di beberapa sekolah dasar

Kategori Karies	Frekwensi	Persen
Sangat Tinggi	37	26,4
Tinggi	21	15,0
Sedang	21	15,0
Rendah	22	15,7
Sangat Rendah	39	27,9
Total	140	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa kejadian karies pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS kurang aktif maka karies yang

terbesar terdapat pada kategori karies sangat rendah 39 orang (27,9%) sedang kategori sangat tinggi 37 orang (26,4 %)

Tabel 2 : Distribusi status karies gigi pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS tidak aktif di beberapa sekolah dasar

Kategori Karies	Frekwensi	Persen
Sangat Tinggi	13	21,7
Tinggi	6	10,0
Sedang	7	11,7
Rendah	10	16,6
Sangat Rendah	24	40,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa kejadian karies pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS tidak aktif maka karies yang

terbesar terdapat pada kategori karies sangat rendah 24 orang (40,0%) sedang kategori sangat tinggi 13 orang (21,7%)

Tabel 3 : Distribusi Status kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS tidak aktif di beberapa sekolah

Kategori Kebersihan gigi dan mulut	Frekwensi	Persen
Baik	38	63,3
Sedang	19	31,7
Buruk	3	5,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa status kebersihan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar yang memiliki UKGS tidak

aktif kategori satus kebersihan gigi dan mulut baik 38 orang (63,3%) dan kategori sedang 19 orang (5,0%).

Tabel 4 : Hubungan status kesehatan gigi dan mulut dengan sekolah dasar yang memiliki UKGS tidak aktif dan kurang aktif di beberapa sekolah dasar kota Makassar

Kategori UKGS	Status Kesehatan Gigi dan Mulut								Ket
	Karies gigi				Kebersihan gigi dan mulut				
	Sangat Tinggi	Tinggi	Sedang	Rendah	Sangat Rendah	Baik	Sedang	Buruk	
Aktif	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kurang Aktif	37	21	21	22	39	94	39	7	
Tidak Aktif	13	6	7	10	24	38	19	3	

Berdasarkan tabel diatas tidak ada kategori UKGS Aktif, kategori UKGS kurang aktif dengan status karies sangat rendah 39 orang dan status kebersihan gigi dan mulut Baik 94 orang

sedang kategori UKGS tidak aktif status karies sangat rendah 24 orang dan status kebersihan gigi dan mulut kategori baik 38 orang.

PEMBAHASAN

Gambaran kejadian karies gigi dan kebersihan gigi dan mulut pada siswa di 10 sekolah dasar dan sederajat yang memiliki UKGS dengan jumlah sampel sebesar 200 orang siswa.

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan klinis dan pengisian lembar observasi pada siswa yang selanjutnya data tersebut dimasukkan dalam tabel distribusi dan

diberi penjelasan serta dianalisis dengan uji statistik Mann-Whitney test.

Berdasarkan tabel 1 distribusi karies gigi def-t pada sekolah dasar yang memiliki UKGS kurang aktif di beberapa sekolah dengan jumlah siswa yang diperiksa sebanyak 140 orang siswa dengan status karies, sangat rendah 39 orang (27,9%), rendah 22 orang (15,7%), sedang 21 orang (15,0%), tinggi 21 orang (15,0%), sangat tinggi 37 (26,4%), dari kejadian karies yang terdapat pada sekolah dasar yang mempunyai UKGS kurang aktif sangat rendah dan sangat tinggi, hal ini didukung oleh hasil penelitian dari dikemukakan oleh Pintauli (Jeiska dkk, 2013) yang menyatakan bahwa anak-anak mempunyai resiko karies yang tinggi ketika gigi mereka baru erupsi karena sulitnya membersihkan ini dapat dihindari dengan jika program UKGS berjalan aktif terutama kegiatan sikat gigi massal yang dapat dilakukan 1 kali dalam seminggu.

Tabel 3 distribusi kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS kurang aktif di beberapa sekolah dasar dengan jumlah siswa yang diperiksa : Kategori baik sebanyak 94 orang (67,1%), kategori sedang 39 orang (27,9%) dan kategori buruk 7 orang (5,0%), keadaan ini menunjukkan peningkatan program sikat gigi bersama sesuai anjuran program di sekolah dengan mempertimbangkan sarana dan media informasi terutama pada usia dini karena perilaku merupakan kebiasaan yang akan lebih terbentuk jika dilakukan pada usia dini. Sebagian besar siswa mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari pada mandi pagi dan mandi sore ini yang harus diupayakan supaya sebaiknya sikat gigi dilakukan pada saat selesai sarapan pagi dan terutama pada malam hari sebelum tidur.

Sekolah yang memiliki UKGS tidak aktif dengan keadaan dapat dilihat pada tabel 2 kejadian karies pada siswa sekolah dasar kategori karies sangat rendah 24 orang (40%), rendah 10 orang (16,7%), sedang 7 orang (11,7%), tinggi 6 orang (10%), sangat tinggi 13 orang (21,7%),

keadaan ini menunjukkan masih rendahnya kegiatan program dan kelengkapan sarana UKGS yang dimiliki oleh sekolah sehingga UKGS tidak aktif, banyak faktor yang mempengaruhi tidak aktif UKGS maka akan menyebabkan prevalensi karies rendah.

Upaya kesehatan perorangan pada UKGS berupa intervensi individu pada peserta didik yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan meliputi : *surface protection, fissure sealant, scalling*, penumpatan dengan metode ART (*Atraumatic Restorative Treatment*), pencabutan gigi sulung yang sudah goyang dan aplikasi flour atau kumur-kumur dengan larutan yang mengandung flour dapat dilaksanakan di sekolah.

Tabel 3 distribusi kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS tidak aktif di beberapa sekolah dasar dengan jumlah siswa yang diperiksa 60 orang dengan perincian sebagai berikut : Kategori baik sebanyak 38 orang (63,3%), kategori sedang 19 orang (31,7%) dan kategori buruk 3 orang (5%), keadaan ini menunjukkan peningkatan program sikat gigi bersama sesuai anjuran program di sekolah dengan mempertimbangkan sarana dan media informasi terutama pada usia dini karena perilaku merupakan kebiasaan yang akan lebih terbentuk jika dilakukan pada usia dini. Pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melaksanakan kegiatan sikat gigi bersama setiap hari minimal untuk kelas I, II dan III dibimbing oleh guru dengan memakai pasta gigi yang mengandung flour.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk siswa SD dan MI sudah terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan gigi yang terbatas kegiatannya, sehingga kegiatan yang dapat dilaksanakan sangat terbatas seperti pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan untuk semua siswa kelas I – VI dilaksanakan minimal satu kali dalam 3 bulan. Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru dan penjarangan kesehatan gigi

dan mulut untuk kelas I pada awal tahun ajaran diikuti dengan pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal dengan persetujuan tertulis (*informed consent*) dari orang tua dan tindakan dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi.

Distribusi karies gigi pada siswa sekolah dasar yang memiliki UKGS kurang aktif dan UKGS tidak aktif di beberapa sekolah dengan jumlah siswa keseluruhan 200 orang, untuk SD yang memiliki UKGS kurang aktif dengan jumlah siswa 140 orang (70%) dan SD yang memiliki UKGS tidak aktif jumlah siswa 60 orang (30%) dengan kondisi ini UKGS yang kurang aktif lebih rendah kategori karies nya dibandingkan dengan UKGS yang tidak aktif ini disebabkan karena beberapa program kegiatan masih tetap dilaksanakan terutama penyuluhan dan sikat gigi massal yang tetap dilaksanakan diseluruh sekolah.

UKGS merupakan salah satu upaya penerapan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar dan madrasah Ibtidaiyah dengan memperhatikan tiga pokok program UKGS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, sehingga dapat dicapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi anak sekolah.

Hasil penelitian dari seluruh sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah 10 sekolah yang memiliki UKGS yang kurang aktif dan tidak aktif dari 200 orang siswa status karies gigi berada pada kategori sangat rendah 63 orang (31,5%) namun angka perbandingan antara gigi yang telah ditumpat terhadap gigi yang belum ditangani sangat besar dan kasus yang sudah ditangani oleh kesehatan gigi disebabkan karena kerja sama petugas kesehatan dan puskesmas sebagai program UKGS sudah berjalan dengan baik adanya UKGS kurang aktif dan tidak aktif terletak pada manajemen yang masih belum berjalan dengan baik sehingga perlu penambahan pelatihan, dan status kebersihan gigi dan mulut yang telah dilakukan pemeriksaan pada 200 orang siswa dengan kategori baik 94 orang (47%)

meskipun kebersihan gigi dan mulut berada pada kategori baik.

Sehubungan dengan situasi tersebut diatas menjadi kebutuhan yang mendasar untuk memenuhi pelayanan kesehatan gigi pada anak sekolah terang masih utama pada aspek pelayanan yang masih dapat dilakukan kesehatan gigi anak disamping upaya edukatif untuk mempertahankan gigi yang sehat, oleh karena itu komponen KIE dan deteksi penangan dini pada program UKGS merupakan upaya wajib yang patut dilaksanakan, dengan demikian tanpa kedua komponen tersebut maka UKGS sulit untuk dikatakan sebagai program yang efektif, efisien dan bermutu.

Dari indikator di atas tampak jelas bahwa status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang optimal bisa dicapai dengan meningkatkan upaya promotif – preventif sejak usia dini sampai dengan usia lanjut karena paradigma sehat yang mengutamakan upaya promotif – preventif disamping upaya kuratif – rehabilitatif sangat tepat untuk mencapai sasaran tersebut. Keadaan ini menunjukkan perlu ditingkatkan program sikat gigi bersama sesuai anjuran program di sekolah dengan mempertimbangkan sarana dan media informasi terutama pada usia dini karena perilaku merupakan kebiasaan yang lebih mudah terbentuk bila dilakukan pada usia dini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa SD dan sederajat dengan pelaksanaan UKGS maka tingkat kejadian karies gigi dan kebersihan gigi dan mulut dapat disimpulkan bahwa:

1. Status karies gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa tidak ada hubungan dengan yang memiliki UKGS kurang aktif di beberapa sekolah dasar dan sederajat kota makassar
2. Status karies gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa tidak ada hubungan dengan yang memiliki UKGS tidak aktif di

beberapa sekolah dasar dan sederajat kota makassar

3. Tidak ada hubungan antara status kesehatan gigi anak dengan sekolah yang memiliki UKGS kurang aktif dan yang memiliki UKGS tidak aktif.

SARAN

1. Seluruh sekolah dasar dan sederajat yang sudah memiliki UKGS hendaknya agar diaktifkan dan mengoptimalkan program UKGS dan secara rutin melakukan program kesehatan gigi dan mulut seperti sikat gigi massal sekali sebulan dengan menggunakan pasta gigi mengandung fluor dan memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.
2. Melakukan rujukan untuk siswa yang membutuhkan pengobatan dan perawatan lanjutan ke sarana pelayanan yang terdekat dari masing-masing sekolah.
3. Perlu dilakukan penelitian dengan populasi yang lebih besar sehingga diperoleh subjek penelitian untuk perwakilan setiap sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, Rosihan dkk. 2014. *Hubungan Pelaksanaan UKGS dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin*. Online, Vol II No 1 (<http://eprints.unlam.ac.id/268/>) diakses: 05 Maret 2016.
- Annisa, Aulia. 2014. *Perbedaan Prevalensi Karies dan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Murid Sekolah Dasar Usia 9-10 Tahun yang Memiliki UKGS dengan yang Tidak Memiliki UKGS di Kecamatan Kolaka Tahun 2014*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Bakar, Abu. 2012. *Kedokteran Gigi Klinis*. Yogyakarta: Quantun Sinergis Media.
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. 2014. *Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. Online (<http://dkk.sukoharjokab.go.id/read/usaha-kesehatan-gigi-sekolah-ukgs>) diakses: 02 Maret 2016.
- Fitri, Kartika Yuana. 2015. *Perbedaan Kasus Karies Gigi Pada Murid Sekolah Dasar yang Memiliki Kegiatan UKGS Dan Tidak Memiliki Kegiatan UKGS di Kecamatan Enggal*. Skripsi. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Frencken, Jo dkk. 1997. *Pedoman Perawatan Restoratif Atraumatic*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Junifer, Richard P & Parkins, Brian J. 1996. *Kedaruratan Dalam Praktek Dokter Gigi Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Hipokrates
- Kidd, Edwina & Bechal, Sally Joyston. 1991. *Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangan*. Jakarta: ECG.
- KEMENKES RI. 2012. *Rencana Program Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut*. Online (<http://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/data/Renc.Program.pdf>) diakses: 02 Maret 2016.
- Mumpuni, Yekti & Pratiwi, Erlita. 2013. *45 Masalah & Solusi Penyakit Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- N, Indirawati Tjahja dkk. 2013. *Riskesdas 2013, Kesehatan Gigi dan Mulut*. Online (<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>) diakses: 02 Maret 2016.
- Pratiwi, Donna. 2007. *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari*. Jakarta: Kompas
- Ramadhan, Ardyan Gilang. 2010. *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Sardjono, Bambang dkk. 2012. *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah*. Online (UKGS), Online (<http://pbpdgi.or.id/wp-content/uploads/2015/04/UKGS.pdf>), diakses: 02 Maret 2016.
- Tarigan, Rasinta. 2013. *Karies Gigi*. Jakarta: ECC