



JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT  
KESEHATAN GIGI FOKGII



ARTIKEL PENGABDIAN MASYARAKAT

URL artikel: <https://jurnal.fokgii.com/index.php/jpmkg/index>

**Skrining Kesehatan Gigi dan Mulut pada Remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu**

**Nur Khamilatusy Sholekhah<sup>1</sup>, Wahyu Nur Zaini<sup>2</sup>, <sup>K</sup>Rini Sulistyowati<sup>2</sup>, Qonitah Nur Aslamiah<sup>2</sup>, Judan Alfithra Izzulhaq<sup>2</sup>, Anis Fikriya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [drg.tusy@unimus.ac.id](mailto:drg.tusy@unimus.ac.id)

ABSTRAK

Menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat berguna untuk kelangsungan hidup di masa yang akan datang. Cara awal menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah dengan mengatasi permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut sering dialami oleh anak usia remaja, salah satunya adalah karies gigi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan gambaran tingkat kerusakan gigi dan memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut secara berkala sebagai upaya untuk pencegahan gigi berlubang. Metode pengabdian masyarakat ini diawali dengan tahapan persiapan yaitu perizinan, dan menyusun program kerja. Selanjutnya tahapan pelaksanaan kegiatan diawali dengan *screening* status kesehatan gigi menggunakan indeks DMF-T. Sasaran penelitian adalah seluruh remaja yang ada di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu sejumlah 559 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *proportioned stratified random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 103 responden. Indeks DMF-T diperoleh hasil mayoritas responden memiliki artinya tingkat keparahan karies berada pada kategori sedang (*moderate*) yaitu sebanyak 39 responden (37,9%).

Kata kunci: Indeks DMF-T; karies, skrining

**PUBLISHED BY:**

Forum Komunikasi Kedokteran Gigi Islam Indonesia  
**Address:** Jl. Brawijaya, Geblakan, Tamantirto, Kasihan,  
Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183  
**Email:** [jpmkg.fokgii@gmail.com](mailto:jpmkg.fokgii@gmail.com)

**Article history:**

Received: 30 January 2025  
Received in revised form: 2 March 2025  
Accepted: 2 March 2025  
Available online: 9 March 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



### ABSTRACT

*Maintaining dental and oral health is very useful for survival in the future. The initial way to maintain dental and oral health is to overcome dental and oral health problems. Dental and oral health problems are often experienced by adolescents, one of which is tooth decay. The purpose of this activity is to obtain an overview of the level of tooth decay and provide motivation to carry out regular dental and oral health checks and treatments as an effort to prevent cavities. This community service method begins with the preparation stage, namely licensing, and compiling a work program. Furthermore, the implementation stage of the activity begins with screening dental health status using the DMF-T index. The target of the study was all adolescents at the Kyai Galang Sewu Islamic Boarding School, a total of 559 respondents. The sampling technique used was proportioned stratified random sampling and a sample of 103 respondents was obtained. The DMF-T index obtained results from the majority of respondents, meaning that the severity of caries was in the moderate category, namely 39 respondents (37.9%).*

*Keywords: Caries; DMF-T index, screening*

---

### PENDAHULUAN

Gigi berlubang atau karies didefinisikan sebagai penyakit mikrobial pada jaringan gigi yang mengalami kalsifikasi, yang menyebabkan demineralisasi komponen anorganik dan kerusakan selanjutnya dari bagian organik email dan dentin.<sup>1</sup> Karies merupakan salah satu penyakit pada rongga mulut yang paling banyak diderita oleh masyarakat di dunia. Penyakit ini banyak terjadi pada individu dewasa maupun pada anak-anak, terutama di negara berkembang.<sup>2</sup> Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan sebanyak 43,6% penduduk Indonesia mengalami karies, dengan prevalensi di kelompok usia 45-54 tahun paling tinggi yaitu sebesar 49,1%.<sup>3</sup> Proporsi masalah gigi rusak, berlubang atau sakit pada provinsi Jawa Tengah yaitu 43,45%. Begitu pula, sebanyak 2.637 penduduk di Kabupaten Semarang mempunyai masalah kesehatan gigi seperti gigi rusak, berlubang atau sakit mencapai 43,90%.<sup>4</sup> Karies gigi merupakan suatu penyakit yang dapat merusak jaringan keras gigi secara progresif.<sup>5</sup>

Karies disebabkan oleh aksi mikroba dalam karbohidrat yang dapat difermentasi. Penyakit ini ditandai dengan demineralisasi jaringan keras gigi, yang diikuti dengan penghancuran bahan organik. Invasi bakteri, kematian pulpa, dan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal terjadi sebagai akibatnya, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Jika tidak diobati untuk jangka waktu tertentu, penyakit karies cenderung memburuk karena bersifat kumulatif dan progresif.<sup>5</sup> Karies gigi berkembang sebagai akibat dari adanya bakteri yang berkembang biak secara efektif di lingkungan yang kaya sukrosa seperti sisa makanan manis di antara gigi, menghasilkan plak pada gigi, menghasilkan asam yang dapat demineralisasi gigi, dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang pada gigi.<sup>6</sup> Adapun yang menjadi faktor-faktor penyebab terjadinya karies yaitu jenis kelamin, usia, pengetahuan, kebiasaan menggosok gigi, dan makanan. Makanan manis yang dapat menyebabkan karies gigi dikenal sebagai makanan kariogenik. Makanan kariogenik memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi, lengket, dan mudah hancur di mulut. Semakin lama sisa makanan lengket di gigi, semakin lama pula gigi akan

terpapar asam korosif. Bakteri tertentu dalam plak memiliki kemampuan untuk mengubah gula atau karbohidrat dari makanan dan minuman menjadi asam yang dapat merusak gigi dengan melarutkan mineral dalam gigi.<sup>7</sup>

Berbagai dampak yang timbul akibat karies mengindikasikan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Kesehatan gigi dan mulut sangat erat kaitannya dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat berupa menyikat gigi, menjaga konsumsi makanan atau diet makanan, serta melakukan kunjungan ke dokter gigi secara rutin.<sup>2</sup> Salah satu indeks yang digunakan untuk menggambarkan tingkat pengalaman kerusakan gigi atau karies yaitu menggunakan indeks DMF-T. Indeks DMF-T merupakan penjumlahan dari gigi berlubang (D), gigi yang hilang karena karies (M), dan gigi yang ditambal karena karies (F). Kriteria indeks DMF-T menurut WHO adalah sangat rendah (0,0-1,1), rendah (1,2-2,6), sedang (2,7-4,4), tinggi (4,5-6,5), dan sangat tinggi (>6,6).<sup>1</sup> Berdasarkan data dari Badan Litbangkes Nasional pada tahun 2018, indeks DMF-T di Indonesia pada tahun 2018 adalah 7,1 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia adalah sebanyak 7 buah gigi per individu. Bila dibandingkan dengan tahun 2013 indeks DMF-T sebesar 4,6 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia sebanyak 5 buah gigi per individu.<sup>8,9</sup>

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ansyari, *et al* (2020) menunjukkan bahwa angka *missing* dari indeks DMF-T pada remaja usia 18 tahun di SMA Muhammadiyah Martapura Kabupaten Banjar diperoleh sebanyak 38 dan disebabkan karena karies. Distribusi frekuensi indeks DMF-T dari 42 responden untuk *decay* ditemukan 36 gigi (44%) , *missing* ditemukan 38 gigi (47%), *filling* ditemukan 7 gigi (9%) dan DMF-T adalah 81.<sup>10</sup>

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan. Pengetahuan tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak, namun pengetahuan saja tidak cukup perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku. Perilaku mulai dibentuk dari pengetahuan dan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>11</sup>

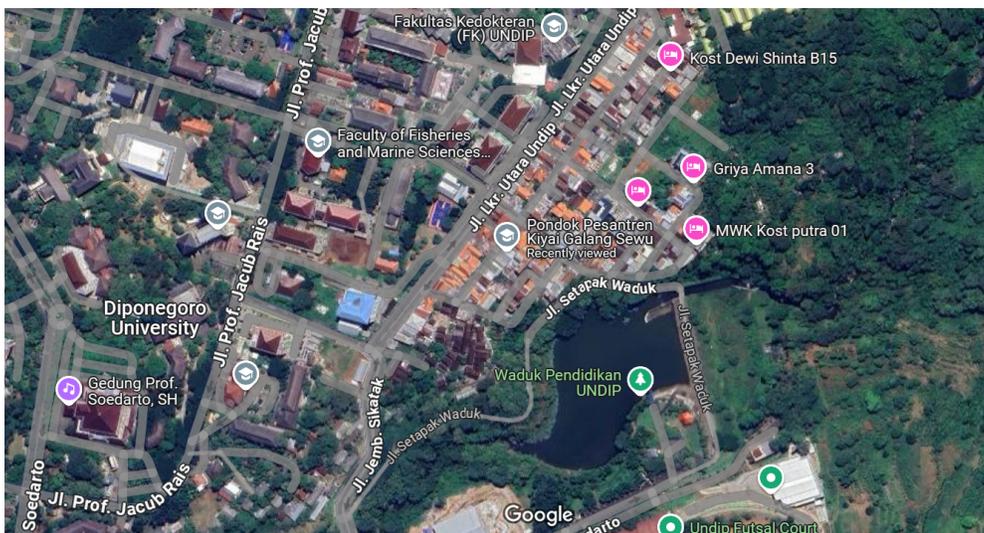
Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu merupakan salah satu pondok pesantren di Kota Semarang yang terletak di Jl. Jurang Blimbing No. 11-12 RT 03/04 Kelurahan Tembalang, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah 50275. Dari hasil pengabdian masyarakat dan *survey* indeks DMF-T yang diperoleh diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan upaya preventif kesehatan gigi dan mulut di kemudian hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran indeks karies pada remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu sebagai upaya pencegahan karis gigi.

## METODE PELAKSANAAN

### Waktu dan Tempat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Kamis, 5 Desember 2024 di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Kota Semarang. Peta Lokasi kegiatan ditunjukkan pada Gambar 1.

**Gambar 1.** Peta Lokasi Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu



### Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah seluruh remaja yang berada di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu sejumlah 559 responden. Tindakan skrining dilaksanakan kepada mahasiswa di Pondok Pesantren Galang Sewu yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menurut pernyataan dari perawat gigi di Puskesmas Bulusan mahasiswa di Pondok Pesantren Galang Sewu belum dibekali dan belum diberikan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut. Untuk mendapatkan data yang representatif, jumlah sampel ditentukan menggunakan teknik *proportioned stratified random sampling*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 103 responden. Teknik ini memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili berbagai kelompok yang ada di dalam pesantren, sehingga hasilnya dapat mencerminkan kondisi secara keseluruhan dan memberikan manfaat yang optimal bagi seluruh khalayak sasaran.

### Metode Kegiatan

Metode yang digunakan adalah *screening* kesehatan yang meliputi pemeriksaan kesehatan pada gigi dan mulut pada remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu. Kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan kerjasama antara dinas kesehatan setempat yang dalam hal ini adalah Puskesmas Bulusan dan tempat pelaksanaan kegiatan *screening* kesehatan. Kegiatan dimulai dengan sosialisasi atau penyuluhan mengenai

pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan gigi dan mulut meliputi identifikasi kejadian karies gigi dengan mengukur indeks DMF-T sesuai dengan WHO.

Hasil pemeriksaan ditulis pada format pemeriksaan gigi dan mulut. Jika gigi sehat ditulis 0, karies ditulis 1, tambalan dengan karies ditulis 2, tambalan tanpa karies ditulis 3, gigi yang sudah dicabut karena karies dan indikasi pencabutan karena karies ditulis 4, gigi yang dicabut bukan karena karies ditulis 5, *fissure sealant* ditulis 6, protesa, mahkota jaket atau *implant* ditulis 7, gigi yang tidak tumbuh atau belum tumbuh ditulis 8, gigi yang tidak termasuk kriteria kode 0-8 ditulis 9. Kode 1, 2 pada format pemeriksaan termasuk D (*decayed*), kode 4 termasuk M (*missing*) sedangkan kode 3 termasuk F (*filling*).

Hasil dari pemeriksaan ini kemudian dianalisis untuk mengetahui prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut di kalangan remaja pesantren. Setelah *screening* selesai, seluruh responden diberikan edukasi tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta rekomendasi tindak lanjut yang diperlukan, seperti pengobatan atau kunjungan ke dokter gigi apabila ditemukan masalah kesehatan yang lebih serius. Sebagai langkah penutup, kegiatan ini diakhiri dengan pembagian sikat gigi dan pasta gigi, untuk mendorong perilaku pencegahan yang lebih baik. Semua proses ini dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku, serta melibatkan partisipasi aktif dari pihak pesantren untuk memastikan keberlanjutan program kesehatan gigi dan mulut di masa depan.

### **Indikator Keberhasilan**

Indikator keberhasilan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini akan diukur berdasarkan beberapa aspek yang mencerminkan dampak langsung dari *screening* kesehatan gigi dan mulut yang telah dilakukan. Salah satu indikator utama adalah penurunan prevalensi karies pada remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu yang akan diukur menggunakan indeks DMF-T (*Decayed, Missing, Filling Teeth*). Indikator lainnya adalah tingkat partisipasi aktif remaja dalam mengikuti program, baik pada saat pemeriksaan gigi maupun pada saat pemberian materi edukasi. Keberhasilan juga akan tercermin dari peningkatan perilaku pencegahan, seperti kebiasaan menyikat gigi yang benar, yang dapat dipantau melalui wawancara atau observasi langsung di lapangan setelah kegiatan. Semua indikator ini akan memberikan gambaran menyeluruh mengenai efektivitas kegiatan *screening* kesehatan gigi dan mulut serta dampaknya terhadap peningkatan kesehatan gigi dan mulut remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu.

### **Metode Evaluasi**

Metode evaluasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pendekatan evaluasi kualitatif yaitu dengan mengumpulkan umpan balik dari responden melalui wawancara atau kuesioner untuk mengetahui tingkat kepuasan mereka terhadap kegiatan yang telah dilakukan dan perubahan perilaku yang mereka rasakan. Semua hasil evaluasi ini akan digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan, serta untuk merancang tindak lanjut yang lebih baik dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa hasil *screening* yang dilakukan pada 103 remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 75 responden (72,8%).

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	72,8
Perempuan	75	27,2
Total	103	100

Berdasarkan Tabel 2-4 dapat diketahui hasil pemeriksaan indeks DMF-T pada 103 remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu didapatkan sebanyak 93 responden (90,3%) memiliki gigi berlubang, 25 responden memiliki gigi yang dicabut karena karies (24,3%), dan sebanyak 15 responden memiliki gigi yang ditumpat karena karies (14,6%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu memiliki karies gigi yaitu sebanyak 93 responden (90,3%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan indeks DMF-T kriteria D (*decayed*)

Indeks DMF-T	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Decayed</i>	93	90,3
Tidak	10	9,7
Total	103	100

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi berdasarkan indeks DMF-T kriteria M (*missing*)

Indeks DMF-T	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Missing</i>	25	24,3
Tidak	78	75,7
Total	103	100

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi berdasarkan indeks DMF-T kriteria F (*filling*)

Indeks DMF-T	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Filling</i>	15	14,6
Tidak	87	84,5
Total	103	100

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan skor indeks DMF-T sedang sebanyak 39 responden (37,9%), tinggi sebanyak 9 responden (8,7%) dan 10 responden memiliki skor indeks DMF-T sangat tinggi (9,7%).

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi berdasarkan indeks DMF-T

Indeks DMF-T	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat rendah	12	11,7
Rendah	33	32
Sedang	39	37,9
Tinggi	9	8,7
Sangat tinggi	10	9,7
Total	103	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa skor indeks DMF-T kategori sedang sebagian besar dialami oleh responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 responden (37,3%), hal ini didukung oleh hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2013 yang menunjukkan bahwa perempuan yang memiliki masalah gigi dan mulut lebih tinggi yaitu 27,1% daripada laki-laki 24,8%.<sup>10</sup>

**Tabel 6.** Tabulasi silang kategori indeks DMF-T berdasarkan jenis kelamin responden

Jenis Kelamin	Indeks DMF-T									
	Sangat rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat tinggi	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	1	3,6	10	35,7	11	39,3	2	7,1	4	14,3
Perempuan	11	14,7	23	30,7	28	37,3	7	9,3	6	8

Indeks karies yang tinggi dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk mikroorganisme, substrat, waktu, dan kondisi dari *host* atau individu itu sendiri. Makanan kariogenik dan kesadaran merawat gigi yang kurang diketahui berkaitan erat dengan semakin meningkatnya indeks DMF-T pada seseorang. Ini disebabkan karena masalah kesehatan gigi. Mayoritas remaja di Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu memiliki skor indeks DMF-T dalam kategori sedang, hal ini disebabkan karena masalah kesehatan gigi dan mulut yang diderita bukanlah karena tidak ada fasilitas kesehatan gigi dan mulut melainkan lebih berhubungan dengan motivasi diri yaitu kurangnya kesadaran diri para remaja untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. Selain itu faktor pengetahuan juga memiliki kontribusi yang cukup besar dalam mempengaruhi derajat kesehatan gigi dan mulut, namun pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat, sehingga tingginya prevalensi DMF-T pada orang-orang yang memiliki pengetahuan yang baik dapat juga terjadi karena pengetahuan yang didapat tidak diterapkan dalam perilaku kesehatan gigi sehari-hari sehingga berdampak ke kesehatan gigi secara umum.

**Gambar 2.** Dokumentasi Kegiatan



## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat berupa kegiatan *screening* kesehatan gigi dan mulut pada remaja di Pondok Pesantren Galang Sewu didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. *Screening* kesehatan gigi dan mulut pada remaja di Pondok Pesantren Galang Sewu telah terlaksana dengan baik dan berhasil mengidentifikasi masalah kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Namun, keterbatasan waktu dan fasilitas menjadi kelemahan yang perlu diperbaiki.
2. Hasil pengukuran DMF-T didapatkan bahwa mayoritas remaja yang diperiksa memiliki indeks karies yang sedang.
3. Diperlukan adanya program yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut termasuk usaha promotif, preventif, dan kuratif.

Saran untuk kegiatan selanjutnya adalah memperluas jangkauan *screening*, meningkatkan sarana dan prasarana, serta melanjutkan program edukasi secara berkelanjutan untuk menciptakan kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut di kalangan remaja.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang terlibat dan berperan aktif dalam terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Marwah, N. Textbook of Pediatric Dentistry. 4th Edition. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers. 465 p.
- [2]. Kemenkes. 2023. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka Data Akurat Kebijakan Tepat. Hal 317-339
- [3]. Hadiano E, Fathurrahman H, Mayangsari RS, Yuniar SN, Indrawati SV, Dimas PP M. Pengabdian Masyarakat dan Survey Indeks DMF-T dan def-t pada Anak Sekolah Dasar Negeri 07 Margasari, Kecamatan Margasari, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. Jurnal Pengabdian Masyarakat DentMas. 2023;1(1):26.
- [4]. Talenta Theresia T, Hanoum Nurifai F. The Relationship Of Frequency Of Instant Food Consumption And Energy Drinks' Consumption With Prevalence Of Caries. J Kesehat Gigi [Internet]. 2023;10(1):5–9. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>
- [5]. Listrianah L, Zainur RA, Hisata LS. Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang). 2019;13(2):136–49.

- [6]. Sari M & Waningsih S. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Al - Qomari Desa Lao Duri. 2018.
- [7]. Sainuddin, Angki J, S R, Bahtiar. Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Media Kesehat Gigi Politeknik Kesehatan Makassar*. 2023;22(1):53–60.
- [8]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. *Badan Litbangkes Nasional (2018) Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta; 2018.
- [9]. Zulfikri Z, Mawarni E, Aljufri A, Sriani Y. Indeks Karies DMFT Pada Murid Mts Nurul Ikhlas Tabing Kecamatan Koto Kampar Hulu Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Menara Ilmu*. 2024;18(1).
- [10]. Ansyari R, Salamah S, Sari E. Gambaran Angka Missing dari DMF-T pada Remaja Usia 18 Tahun di SMA Muhammadiyah Martapura Kabupaten Banjar. *J Ter Gigi dan Mulut*. 2020;1(1):7–12.
- [11]. Panjaitan M, Tampubolon IA, Novelina. Korelasi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Indeks DMF-T. *Prima J Oral Dent Sci*. 2018;1(1):16–20.