

Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut

Pratiwi Gasril^{1*}, Arif Aldo²

^{1*}Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

*Email : pratiwi@umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: June 2022

Revised: June, 2022

Available online: June 2022

KEYWORDS/KATA KUNCI

KNOWLEDGE, DANGERS OF SMOKING FOR DENTAL AND ORAL HEALTH

PENGETAHUAN, BAHAYA MEROKOK BAGI KESEHATAN GIGI DAN MULUT

CORRESPONDENCE

E-mail:

pratiwi@umri.ac.id

A B S T R A C T

Smoking is a risk factor for the occurrence of several types of diseases, both local and systemic. Tar, nicotine, and carbonmonoxide are the three most dangerous chemical ingredients in cigarette smoke. **Objective:** This study aims to find out a picture of adolescent knowledge about the dangers of smoking to dental and oral health. **Research Method:** This study uses a descriptive method, using a sampling technique with a random sampling technique, consisting of 78 respondents, by collecting data using a questionnaire. **Research Results:** Based on the research conducted and the data obtained in this study, it was obtained that as many as 54 respondents (69.2%) had good knowledge, 10 respondents (12.8%) had sufficient knowledge and 14 respondents (17.9%) were in the category of lack of knowledge. **Conclusion :** The conclusions in this study show that adolescent knowledge RW 07 is categorized as Good.

INTRODUCTION

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Kusumawardani E, 2011).

Berdasarkan data WHO (2016), prevalensi

penduduk usia dewasa yang merokok setiap hari di Indonesia sebesar 29% yang menempati urutan pertama se-Asia Tenggara, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi perokok laki laki sebesar 67% (57,6 juta) dan prevalensi perokok wanita sebesar 2,7% (2,3 juta). Pada tahun 2017, prevalensi merokok lebih tinggi di daerah pedesaan (37,7%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (31,9%). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan jumlah perokok di atas 15 tahun di Indonesia berjumlah 62,9% perokok laki-laki dan 4,8% perokok perempuan. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kejadian merokok pada remaja cukup tinggi. Remaja merokok ingin menyesuaikan diri dengan lingkungan dan teman-teman sebayanya. Merokok dapat menjadi sebuah cara bagi

remaja agar mereka tampak bebas dan dewasa saat mereka menyesuaikan diri dengan teman-teman sebayanya. Tekanan teman-teman sebayanya, ingin menampilkan diri, sifat ingin tahu dan ingin kelihatan gagah merupakan hal-hal yang dapat mengkontribusi mulainya merokok (Soetjningsih, 2010).

Merokok merupakan salah satu perilaku yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar di dunia. Perilaku merokok menyebabkan masalah kesehatan yang fatal dan menjadi penyebab kematian sekitar 8 juta orang per tahun di seluruh dunia. Risiko kematian akibat perokok aktif lebih tinggi daripada perokok pasif, di mana sekitar 7 juta kematian terjadi pada perokok aktif dan 1,2 juta kematian terjadi pada perokok pasif (World Health Organization, 2019).

Remaja mulai merokok karena berbagai alasan, seperti meniru perilaku orang dewasa, tekanan dari teman sebaya, dan meniru sifat orang yang terkenal yang biasanya merokok. Remaja yang kemungkinan memiliki perilaku merokok yang rendah adalah remaja yang keluarga dan teman-temannya tidak merokok, tertarik dalam kegiatan akademik atau olahraga, dan mereka yang memiliki rencana akan masuk ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Ternyata dari asap rokok, bukan hanya nikotin saja yang berbahaya tetapi juga zat-zat lain yang terdapat dalam asap rokok serta sebagai hasil dari pembakaran tembakau, ikut menyumbang bahaya rokok bagi kesehatan. Asap rokok yang dihisap menghasilkan kandungan zat-zat kimia berbahaya yang berada di rongga mulut, secara otomatis akan mempengaruhi jaringan organ yang ada di dalam rongga mulut, termasuk gigi. Merokok menyebabkan rangsangan pada tonjolan pada lidah bagian atas, sehingga perokok sukar merasakan rasa pahit, asin dan manis karena rusaknya ujung sensorik dari alat perasa. Jumlah karang gigi pada perokok

cenderung lebih banyak. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti gingivitis atau gusi berdarah. Hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke gusi sehingga mudah terjangkit penyakit (Kusuma, 2011).

Merokok salah satu penyebab utama dari perubahan warna gigi karena mengandung bahan kimia dan lainnya yang mengubah warna gigi seseorang, berdasarkan hasil penelitian merokok dapat mengganggu kesehatan tubuh dan cara menghentikannya sangat sulit. Merokok dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler, kanker paru-paru, oesophagus, dan rongga mulut. Kanker di rongga mulut. Merokok dapat menunda penyembuhan jaringan lunak rongga mulut anda karena rokok mengurangi pengiriman oksigen dan nutrisi ke jaringan gusi. Pada perokok yang mengalami perlukaan pada gusi akibat peradangan (gusi mudah berdarah) akan lebih lambat proses penyembuhannya. Kebiasaan merokok akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan sekresi kelenjar liur. Jika pembuluh darah menyempit maka supply oksigen dan nutrisi ke jaringan menjadi terhambat, termasuk penyembuhan luka (Siregar dan Susanti, 2010).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut mencakup jaringan keras gigi dan jaringan periodonsium merupakan upaya meningkatkan kesehatan yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Teori Bloom mengatakan bahwa, terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut, yaitu keturunan, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Faktor perilaku sangat dominan terhadap status kesehatan gigi dan mulut yang dapat mempengaruhi faktor lingkungan serta pelayanan kesehatan (Haryanti dkk, 2014). Penyebab seseorang kurang dalam memperhatikan kesehatan

rongga mulut adalah kurangnya wawasan dan kesadaran diri terutama pada usia remaja (Gede, Pandelaki, dan Mariati, 2013).

Pada usia remaja rentan terjadinya karies dan gingivitis. Akibat tidak menjaga gigi dan mulut dengan baik akan menyebabkan hilangnya gigi secara patologis pada usia dewasa (Basuni, Cholil, dan Putri, 2014). Karies gigi adalah kerusakan jaringan gigi mulai dari permukaan email yang meluas sampai pada jaringan pulpa (Tambuwun, Harapan, dan Amuntu, 2014).

Perawatan yang bisa dilakukan pada masa remaja sangat signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia lanjut. Pencegahan pembentukan plak dapat dilakukan secara mekanis maupun kimiawi, secara mekanis dengan menggosok gigi dengan pasta gigi, diikuti dengan penggunaan dental floss (Sasmita dkk, 2010), dan pemeriksaan gigi secara teratur minimal setiap 6 bulan sekali ke dokter gigi. Faktor yang cukup penting dalam menggosok gigi dengan memperhatikan metode, frekuensi dan waktu yang tepat saat menggosok gigi (Gede, Pandelaki, dan Mariati, 2013).

Di Indonesia, prevalensi karies mencapai 90,05% dan gingivitis menduduki urutan kedua setelah karies. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, memiliki masalah kebersihan gigi dan mulut serta penyakit gingiva sebesar 25,4%. Plak yang mengalami mineralisasi pada permukaan gigi dan tepi gingiva akan terbentuk suatu kalkulus, tempat bakteri berkembangbiak dan menghasilkan toksin yang menyebabkan inflamasi pada gingiva (Sasea, Lampus, dan Supit, 2013). Inflamasi gingiva atau gingivitis dapat ditandai dengan adanya warna kemerahan pada gingiva, adanya inflamasi, dan cenderung terjadinya perdarahan (Karim dkk, 2013). Gingivitis pada jaringan periodonsium sering dimulai pada saat remaja dan

melanjut dengan meningkatnya usia (Lesar, Pangemanan, dan Zuliari, 2015).

Berdasarkan hasil uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Di Garuda Sakti RW 07 Perumahan Garuda Permai Panam Pekanbaru,,

METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan angka-angka dengan analisis *univariat* (Sumari, 2011). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik Random Sampling dengan jumlah sampel yang didapatkan selama penelitian berlangsung sebanyak 78 responden.

RESULT AND DISCUSSION

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Variabel	Hasil
1	Umur	
	Mean	15,86
	Standar deviansi	2,068
	Min-Max	12-19
	CI 95%	15,39-16,33
2	Pendidikan Responden	
	Pendidikan SMA	48 (61,5%)
	Pendidikan SMP	30 (38,5%)
3	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	49 (62,8%)
	Perempuan	29 (37,2%)
4	Kategori Informasi	
	Tahu	78 (100%)
	Tidak Tahu	0 (0%)
5	Sumber Informasi	
	TV	17 (21,8%)
	Media Sosial	44 (56,4%)
	Petugas Kesehatan	17 (21,8%)

Tabel 1 tergambar diketahui bahwa rata-rata umur remaja di Perumahan Garuda Permai RW 07 Panam adalah 15,86 tahun (CI 95%

= 15,39 - 16,33) dengan standar deviansi 2,068 tahun. Umur termuda dari responden adalah 12 tahun, sedangkan umur tertua adalah 19 tahun. Untuk Pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 48 Orang sama dengan (61,5%). Berjenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 49 (62,8%), mayoritas tahu terhadap informasi sebanyak 78 (100%) dan mayoritas sumber informasi didapatkan dari media social sebanyak 44 (56,4%).

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Garuda Sakti Rw 07 Perumahan Garuda Permai-PanamPekanbaru.

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	54	69.2
2	Cukup	10	12.8
3	Kurang	14	17.9
Total		78	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas gambaran pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di RW 07 perumahan garuda permai panam pekanbaru diperoleh data Tingkat Pengetahuan Remaja yaitu BAIK dengan 54 responden (69.2%).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 09 – 14 September 2021 di Perumahan Garuda Permai RW 07 Garuda Sakti Panam Pekanbaru dari penelitian ini diperoleh bahwa sebanyak 54 responden (69.2%) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 14 responden (17.9%) dalam kategori kurang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novitasari MK, Wowor V (2014) Tentang Gambaran Pengetahuan Siswa Negeri 1 Manado Tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigi dan Mulut diketahui dari seluruh subjek penelitian (81%) memiliki pengetahuan baik terhadap pengetahuan dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sejalan dengan hasil dilakukan peneliti yang mendapatkan kategori pengetahuan baik (69.2%). Setiawati & Dermawan (2008) mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberi penguraian terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dalam berperilaku.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita Sari (2015) menyatakan bahwa bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di dusun ngabel termasuk kategori pengetahuan rendah dengan jumlah 28 responden (26.7%) dan pengetahuan kategori tinggi pada peringkat terakhir dengan total 23 responden (21.9%). Usia 25-44 tahun mempunyai responden dengan total 41 responden (39%). Pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori rendah terbanyak terdapat pada usia 24- 44 yaitu dengan total 15 responden (14.3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki riwayat SMA yaitu sebanyak 48 responden (61,5%) penelitian ini sesuai dengan pendapat Sriyono (2001) yaitu rata-rata tingkat pendidikan SMA lebih sadar akan pentingnya menjaga

kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pendidikan SMA sederajat memiliki kemampuan dalam berfikir dan memahami semakin bertambah dan dalam mengambil keputusan sesuai apa yang dikehendaki dan menurut mereka benar serta sesuai realita dengan pengalaman pengetahuan yang telah di peroleh. Menurut Wahai Dan Wong (2001) menyatakan bahwa pada seorang individu yang berada pada usia remaja awal dan remaja akhir menjalani perubahan pola pikir. Berdasarkan hasil penilaian terlihat jelas perbedaan antara usia remaja awal dan remaja akhir dimana pengetahuan remaja akhir lebih baik di bandingkan dengan remaja awal. Menurut pernyataan Erpendi (2019) yang menyebutkan bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin baik. Menurut Depkes RI (2009), Remaja dengan usia 16- 19 atau masa remaja akhir, usia biasanya mempunyai pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik karena pengetahuan dapat diperoleh oleh beberapa hal yaitu, pendidikan, status sosial ekonomi, pengalaman, informasi media massa dan lingkungan (Notoatmodjo,2007). Namun penilitian tersebut bertimbal balik dengan penilitian yang dilakukan oleh Lina Zaenabu (2014) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Tindakan Merokok Pada siswa SMA Negeri 8 Surakarta, dari hasil penilitan menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja akhir lebih rendah di bandingkan remaja awal dengan 12 responden di dapatkan paling sedikit tingkat pengetahuan baik yaitu 12

responden (10%)

CONCLUSION

Pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok bagi kesehatan gigi dan mulut terdapat 54 responden (69.2%) dengan kategori baik sedangkan 10 responden (12.8%) dengan kategori cukup, sumber informasi yang di dapatkan oleh responden mayoritas dari media sosial dengan 44 responden (56.4%) sedangkan dari petugas kesehatan dengan 17 responden (21.8%). Responden dengan mayoritas Tahu mengenai bahaya merokok bagi kesehatan gigi dan mulut dengan 78 responden (100%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih Diberikan Kepada RW 07 Perumahan Garuda Permai-Panam Pekanbaru karena saya telah diizinkan melakukan penelitian disana.

REFERENCES

- Agus, R. (2013). Kapita Selekt Kuesiner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik, ed.rev., cet. 14. Jakarta : Rineka cipta.
- Basuni, Cholil dan Putri D. K .(2014). Gambaran Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut berdasarkan Tingkat Pendidikan. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2(1):18-23
- Gede,Y. Pandelaki, K. Dan Ni, W. (2013). Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal e- GiGi* (eG).
- Gondodiputro, (2007). Bahaya Tembakau dan Bentuk-Bentuk Sediaan Tembakau.Fakultas kedokteran Universitas Padjajaran. Bandung.
- Haryanti D.D., Aspriyanto D.,& Dewi I.R. (2014). Efektivitas Menyikat Gigi

- Metode Horizontal, Vertical, dan Roll Terhadap Plak Pada Anak. *Dentino (Jurnal Kedokteran Gigi)*.
- Hidayat, (2007), Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data,. Penerbit Salemba medika.
- Hidayat, Rachmat. (2016). Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang sebaiknya anda tahu? . Yogyakarta.
- Karim, C. A., Gunawan, P., dan Wicaksono, D. A. (2013). Gambaran Status Gingiva pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD GMIM Tonsea Lama.*Jurnal e-Gigi(eG)*. 1(2)
- Kusmawardani E, (2011). Buruknya Kesehatan Gigi Dan Mulut, Yogyakarta : Hanggar Kreator
- Kusuma, (2011). Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung.
- Larasati, R. (2012). Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Penyakit Sistemik dan Usia Harapan Hidup. *Jurnal skalla husada*.
- Lesar, A. M., Pengemanan, D. H., dan Zuliari, K. (2015). Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut serta Status Gingiva pada Anak Remaja di SMP Advent Watulaney Kabupaten Minahasa. *Jurnal e-Gigi*.3(2):302- 308.
- Lina, Z. (2014). *Hubungan antara pengetahuan tentang bahaya rokok dengan tindakan merokok pada siswa SMA Negri 8 Surakarta*.
- Maharani, (2016). Hubungan Self-Awereness dengan Kedisiplinan Peserta Didik Kelas VIII di SMP Wijatama Bandar Lampung. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 3 (01), 17-31.
- Margono. (2013). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmojo (2003). Dalam A. Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta; Nuha Medika.
- Notoatmojo. S. (2011). Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni. Jakarta; Rineka Cipta.
- Novarianto J. (2015). Hubungan Persepsi Remaja tentang Peringatan Kesehatan Bergambar pada Kemasan Rokok dengan Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja di Madrasah Aliyah Al-Qodiri Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Jember: Universitas Jember.
- Novitasari MK, Wowor V, Kaunang WPJ. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa SMA Negri 1 Manado Tentang Dampak Merokok Bagi Kesehatan Gigidan Mulut . *Jurnal e-GiGi*.
- Nurhidayat, O., Eram, T.P, Wahyono, B. (2012). *Perbandingan media power point dengan flip chart dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut*. Jurnal Kesehatan Masyarakat unnes (Unnes journal publichealth). 1(1).
- Nursalam, dan Siti Pariani. (2010). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. CV.Agung Seto. Jakarta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan (Edisi 2). Jakarta;Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika.
- Nursalam.(2011). Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek.Jakarta : Salemba Medika.
- Nururrahmah. (2014). Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan KarakterManusia. Vol 01 No 1.
- Pintauli S. (2016). Menuju Gigi Dan Mulut Sehat: pencegahan dan pemeliharaan. Medan: USU Press
- Poltekkes Depkes I. (2010). Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Pramono. (2014). Apakah Benar Kita Perokok Pasif. RSUD Ulin Banjarmasin.

- [artikel] diambil pada 12 Januari 2017.
- Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. (2010). Ilmu Pengetahuan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran. 54-64; 93-95; 111-112.
- Rahma, R. Y., Rachmadi, P., dan Widodo. (2014). Perbandingan Efektivitas Pasta Gigi Herbal dengan Pasta Gigi Non Herbal terhadap Penurunan Indeks Plak pada Siswa SDN Angsau 4 Pelaihari. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2(2):120-124.
- Rindi. (2013). Pengaruh rokok dan minuman berwarna terhadap pembentukan stain (noda gigi). Ilmu Kedokteran Gigi Dasar, [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanudin. rineka cipta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Santrock (2003) John W. *Adolescence. Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.
- Sasea, A., Lampus, B S., dan Supit, A. (2013). Gambaran Kebersihan Rongga Mulut dan Status Gingiva pada Mahasiswa dengan Gigi Berjejal . *Jurnal e-Gigi (e-G)*. 1(1):52- 58.
- Sasmita, I. S., Pertiwi, A. S., dan Halim, M. (2010). Gambaran Efek Pasta Gigi yang Mengandung Herbal Terhadap Penurunan Indeks Plak. 1-12
- Setiawati, S dan Dermawan, A.C. (2008). *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Medial.
- Siregar, N dan Susanti, L. (2010), Efek Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Soetjiningasih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sofia, dan Adiyanti. (2013). Hubungan Pola Asuh Otoratif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral.
- Sumini, Amikasari, B., dan Nurhayati, D. (2014). Hubungan Konsumsi Makanan Manis dengan Kejadian Karie Gigi dan Mulut pada Anak Prasekolah di TK Muslimat PSM Tegalrejodesa Semen. *Jurnal Delima Harapan*. 3(2):20-27
- Tambuwun, S., Harapan, I. K., dan Amuntu, S. (2014). Hubungan Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 SMP Muhammadiyah Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. *Juiperdo*. 3(2):51-57