



Perbedaan Pengetahuan Kontrol Plak Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani

Difference in Plaque Control Knowledge Based on Sex among Dental Profession Students of Universitas Jenderal Achmad Yani

Andi Supriatna,¹ Shanaya A. Anindyta,² Marlin Himawati³

¹Departemen Periodontik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

³Departemen Orthodontik, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

Email: andi.supriatna@lecture.unjani.ac.id

Received: June 16, 2022; Accepted: October 11, 2022; Published online: November 2, 2022

Abstract: Dental and oral diseases especially problems related to dental plaque are still commonly found in Indonesia. Therefore, plaque control is an effective way to treat and prevent these diseases. This study aimed to obtain the difference in knowledge regarding plaque control based on sex (male and female) among students of the dentistry profession of Universitas Jenderal Achmad Yani. This was an analytical and observational study with a cross sectional design. Samples were chosen using consecutive sampling technique. A non-specialized design of unpaired numerical categorical analysis was used in this study. The google form was used as instrument. Data were analysed using the unpaired T-test. The results showed that there were 116 dentistry profession students as respondents consisting of 32 males (27.6%) and 84 females (72.4%). Based on sex, the knowledge regarding plaque control showed that the average in male respondents was 21.50 ± 7.030 and in female respondents was 22.82 ± 5.928 (a p-value of 0.311). In conclusion, there is no difference in the knowledge of plaque control among male and female students of the dentistry profession of Universitas Jenderal Achmad Yani.

Keywords: sex; knowledge of plaque control

Abstrak Penyakit gigi dan mulut masih sering dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia, salah satunya ialah plak gigi. Kontrol plak merupakan cara efektif mengobati dan mencegah penyakit lainnya pada rongga mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani mengenai kontrol plak gigi berdasarkan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan). Jenis penelitian ialah observasional analitik dengan desain potong lintang, dan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini menggunakan *non-specialized design of unpaired numerical categorical analysis*. Instrumen penelitian menggunakan *google form*. Data penelitian dianalisis dengan uji T-tidak berpasangan. Hasil penelitian mendapatkan 116 mahasiswa profesi kedokteran gigi sebagai responden, terdiri dari 32 laki-laki (27,6%) dan 84 perempuan (72,4%). Perbandingan pengetahuan responden yaitu rerata pada laki-laki sebesar $21,50 \pm 7,030$ dan pada perempuan sebesar $22,82 \pm 5,928$ dengan nilai $p=0,311$. Simpulan penelitian ini ialah tidak terdapat perbedaan pengetahuan kontrol plak antara kedua jenis kelamin pada mahasiswa profesi kedokteran Gigi Universitas Jenderal Achmad Yani.

Kata kunci: jenis kelamin; pengetahuan mengenai control plak

PENDAHULUAN

Kesehatan menurut Undang-Undang 2009 Pasal 1 No. 1 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹ Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan memengaruhi fungsi penting manusia secara umum.^{2,3}

Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia.⁴ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%, yang mendapatkan perawatan oleh tenaga medis sebesar 10,2%, dan yang mendapatkan konseling perawatan kebersihan gigi juga kesehatan gigi dan mulut hanya sebesar 6,7%.⁵ Penyebab utama masalah kesehatan gigi dan mulut ialah plak, karena plak adalah lapisan lunak tidak terkalifikasi yang terkumpul pada permukaan gigi. Komposisi plak terdiri dari 70% mikroorganisme yaitu bakteri, jamur dan virus, serta 30% kerangka yang mempertahankan struktur secara bersama-sama.^{6,7} Tjahja dan Lely⁶ melaporkan bahwa nilai OHIS di Kodya dan Kabupaten Bandung, Sukabumi dan Bogor termasuk nilai sedang karena terletak di antara skor 1,07-1,98. Seseorang yang seringkali mengabaikan kesehatan gigi dan mulut akan mengakibatkan terjadinya karies, gingivitis, dan periodontitis.⁸

Berbagai usaha telah dilakukan untuk mencegah pembentukan plak dengan cara kontrol plak. Kontrol plak merupakan cara efektif mengobati dan mencegah penyakit pada rongga mulut, serta elemen penting dalam keberhasilan jangka panjang dari semua perawatan gigi dan periodontal. Upaya kontrol plak meliputi cara mekanis, kimiawi, dan diet rendah sukrosa.^{8,9} Kontrol plak secara mekanis yang paling banyak digunakan yaitu sikat gigi dan alat bantu interdental gigi. Waktu yang disarankan untuk menyikat gigi baik manual maupun listrik ialah dua menit diikuti dengan *flossing* di malam hari sebelum menyikat gigi dan berkumur selama 30-60 detik. Pencegahan pertumbuhan plak dengan cara kontrol plak setiap hari harus memiliki hasil yang baik dan memerlukan perawatan profesional. Peran ahli kesehatan gigi terhadap perawatan gigi dan gusi mereka sendiri penting dalam menentukan kondisi kesehatan mulut masyarakat. Demikian pula mahasiswa kedokteran gigi harus mampu untuk memberikan contoh pribadi dalam hal kesehatan mulut.^{9-11,15}

Riset Kesehatan Dasar 2018 melaporkan bahwa hasil persentase individu yang memiliki perilaku menyikat gigi di waktu yang benar hanya sebesar 2,8%.⁵ Abdullah et al¹² menyatakan bahwa hampir 80% dari mereka yang menyikat gigi menggunakan sikat gigi, dan 35,5% di antaranya menyikat gigi dua kali sehari. Penelitian Folayan et al¹³ terhadap mahasiswa di Nigeria mendapatkan 48,6% yang belum pernah menggunakan benang gigi dan 7,3% yang menggunakan benang gigi sekali sehari atau lebih. Bollen dan Beikler¹⁴ mengemukakan bahwa 25% populasi di dunia biasanya tidak menyadari kondisi halitosis. Data membuktikan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus didasari dengan pengetahuan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil 'tahu' melalui pancaindera manusia yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Kim et al¹⁶ di Korea melaporkan bahwa sikap dan perilaku menjaga kesehatan rongga mulut ditemukan bervariasi pada tingkat pendidikan mahasiswa kedokteran gigi. Nizam et al¹⁷ meneliti mahasiswa kedokteran umum dan kedokteran gigi di *Gandhara University Peshawar*, Pakistan, dan melaporkan bahwa 79,8% mahasiswa kedokteran gigi mengetahui mengenai plak gigi sedangkan mahasiswa kedokteran umum hanya sebesar 45,1% yang mengetahui tentang plak gigi.

Mahasiswa profesi kedokteran gigi harus mempunyai dasar untuk melakukan kegiatan preventif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.¹⁸ Penggunaan alat bantu pembersih gigi dan mulut tidak hanya dilakukan oleh masyarakat umum saja tetapi mahasiswa kedokteran gigi berperan penting untuk mencegah keparahan penyakit dan membatasi akibatnya dalam meningkatkan keinginan merawat dan menjaga kesehatan rongga mulut sesuai pengetahuan

pendidikan dental yang telah diperoleh.¹⁹ Setiap orang memiliki pengetahuan dan tingkat yang berbeda dan diharapkan mahasiswa profesi kedokteran gigi memiliki pengetahuan baik karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng, sehingga manusia sampai akhir hayatnya tetap mempunyai elemen gigi-geligi yang utuh dan alami.^{18,20}

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dapat berbeda-beda tergantung dari jenis kelamin, usia dan juga strata sosial. Penelitian ini menggunakan kedua jenis kelamin untuk mengetahui pengetahuan kontrol plak pada mahasiswa. Penelitian oleh Skripsa et al²¹ menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa angkatan 2017 didominasi oleh perempuan yang memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan laki-laki dalam hal pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Tolvanen et al²² yang menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku kebersihan gigi dan mulut terutama melalui dua peranan penting dalam menyikat gigi yaitu pentingnya menyikat gigi untuk situasi sosial dan pentingnya menyikat gigi untuk kesehatan dan penampilan. Pengetahuan yang didapatkan setiap orang baik perempuan maupun laki-laki diperoleh secara mudah dan sama, misalnya dari penyuluhan maupun informasi media seperti internet dan televisi, tetapi pengetahuan yang didapatkan dalam hal implementasinya terkadang berbeda. Penelitian dapat menunjukkan bahwa perempuan memiliki kebutuhan estetis yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki mengenai perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.^{22,23}

Kontrol plak dilakukan untuk menghindari gangguan keseimbangan mikroflora normal rongga mulut yang akan memengaruhi sistem kekebalan tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat memiliki perilaku yang kurang baik dan selalu mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan mahasiswa memiliki peran penting untuk mencegah penyakit gigi dan mulut yang harus didasari oleh pengetahuan ilmiah, disamping kemampuan motorik halus dan ketangkasan yang di kemudian hari akan menjadi tenaga kesehatan untuk memicu kesadaran masyarakat secara luas. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan maka penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana tingkat pengetahuan mengenai kontrol plak berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani di Cimahi, Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain potong lintang. Populasi penelitian ini ialah seluruh mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani, yang aktif pada tahun 2022 di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jenderal Achmad Yani. Jumlah sampel dan teknik sampel pada penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z_\alpha + Z_\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Z_α	= Deviat baku alfa
Z_β	= Deviat baku beta
S	= Simpangan baku gabungan
$X_1 - X_2$	= Selisih minimal rata-rata yang dianggap bermakna

$$S_g^2 = \frac{[S_1^2 \times (n_1 - 1) + S_2^2 \times (n_2 - 1)]}{n_1 + n_2 - 2}$$

Kesalahan tipe 1 ditetapkan sebesar 5%, dengan hipotesis dua arah sehingga $Z_\alpha = 1,96$. Kesalahan tipe 2 ditetapkan sebesar 5%, maka didapatkan nilai $Z_\beta = 1,64$.

Keterangan:

Z_α, Z_β	= nilai deviat Z yang diperoleh dari tabel distribusi normal/standar untuk taraf kepercayaan dan parameter yang dipilih
s	= standard deviasi
d	= $X_1 - X_2$ yaitu besarnya perbedaan rerata

Besarnya selisih antara rerata dan standar deviasi ditentukan berdasarkan *standardized range* ($|\max-\min|/SD=1$). Berdasarkan rumus tersebut, maka nilai tersebut dimasukkan kedalam rumus ukuran sampel sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(Z_\alpha + Z_\beta)S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(1,96 + 1,64)1}{1} \right)^2$$

$$= 2(13,03) = 26,03 \approx 27$$

Jumlah sampel minimal untuk masing-masing kelompok ialah 27 orang, kemudian ditambahkan 10% kemungkinan pengeluaran sampel sehingga jumlah sampel tiap kelompok ialah $27+2,7 = 29,7 \approx 30$ orang. Dengan demikian jumlah minimal sampel ialah 60 orang.

HASIL PENELITIAN

Penelitian mengenai perbedaan pengetahuan kontrol plak berdasarkan jenis kelamin mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani dilakukan dengan penyebaran kuesioner dalam bentuk *google form* dengan link <https://forms.gle/ZsJoWPHPKNJFHgeB6> yang dilakukan secara *online*. Total responden berjumlah 116 mahasiswa yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan jenis kelamin diperoleh responden laki-laki berjumlah 32 orang (27,6%) dan responden perempuan berjumlah 84 orang (72,4%).

Tabel 1 memperlihatkan gambaran tingkat pengetahuan mengenai kontrol plak dari mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani. Persentase tertinggi didapatkan pada pengetahuan baik (49,1%), diikuti oleh pengetahuan sedang (46,6%) dan pengetahuan kurang (4,3%).

Tabel 2 memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan tinggi lebih banyak didapatkan pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki (51,2% vs 43,8%) namun dengan nilai $p=1,000$ yang menunjukkan hasil secara statistik tidak bermakna.

Tabel 1. Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani

Tingkat pengetahuan	Jumlah responden
Kurang	5 (4,3%)
Sedang	54 (46,6%)
Baik	57 (49,1%)

Ket: Data kategorik disajikan dengan jumlah/frekuensi dan persentase.

Tabel 2. Perbandingan tingkat pengetahuan pada kedua jenis kelamin mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani

Tingkat pengetahuan	Jenis kelamin		Nilai p
	Laki-laki N=32	Perempuan N=84	
Kurang	3 (9,4%)	2 (2,4%)	1,000
Sedang	15 (46,9%)	39 (46,4%)	
Baik	14 (43,8%)	43 (51,2%)	

Ket: Data kategorik nilai p dihitung berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov pada tingkat pengetahuan tidak bermakna ($p>0,05$).

Tabel 3 memperlihatkan bahwa perbandingan rerata pengetahuan berdasarkan jenis kelamin responden untuk semua variabel mendapatkan nilai $p > 0,05$, yang menunjukkan hasil tidak bermakna.

Tabel 4 memperlihatkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan responden pada kedua jenis kelamin dengan nilai $p = 0,311$.

Tabel 3. Perbandingan rerata pengetahuan berdasarkan jenis kelamin mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani

Variabel	Jenis kelamin		Nilai p
	Laki-laki N=32	Perempuan N=84	
Sikat Gigi			0,772
Mean±Std	2,38±0,707	2,43±0,645	
Median	2,50	2,50	
Range (min-max)	1,00-3,00	0,00-3,00	
Benang Gigi			0,164
Mean±Std	3,22±1,539	3,22±1,539	
Median	3,00	4,00	
Range (min-max)	0,00-5,00	0,00-5,00	
Sikat Interdental			0,766
Mean±Std	4,44±2,031	4,30±2,296	
Median	4,00	5,00	
Range (min-max)	0,00-7,00	0,00-7,00	
Oral Irigasi			0,462
Mean±Std	4,75±1,545	5,02±1,371	
Median	5,00	5,00	
Range (min-max)	2,00-7,00	2,00-8,00	
Pembersih Lidah			0,358
Mean±Std	2,78±1,263	3,07±0,991	
Median	3,00	3,00	
Range (min-max)	0,00-4,00	0,00-4,00	
Obat Kumur			0,604
Mean±Std	3,94±1,983	4,36±1,341	
Median	4,50	4,50	
Range (min-max)	0,00-6,00	1,00-6,00	

Ket: Data numerik nilai p diuji menggunakan uji Mann-Whitney data tidak berdistribusi normal ($p > 0,05$).

Tabel 4. Perbedaan skor pengetahuan antara kedua jenis kelamin pada mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani

Skor Pengetahuan	Jenis kelamin		Nilai p
	Laki-laki N=32	Perempuan N=84	
Mean±Std	21,50±7,030	22,82±5,928	0,311
Median	22,00	23,00	
Range (min-max)	8,00-32,00	7,00-32,00	

Ket: Data numerik nilai p diuji menggunakan uji T tidak berpasangan ($p > 0,05$).

BAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan 116 mahasiswa sebagai responden, terdiri dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (27,6%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 84 orang (72,4%) dengan total responden pada penelitian ini berjumlah 116 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara variabel skor pengetahuan pada kelompok responden berdasarkan jenis kelamin (Tabel 1). Nilai skor pengetahuan keseluruhan memiliki rerata sebesar $22,46 \pm 6,247$ dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar 4,3%, pengetahuan sedang 46,6% dan pengetahuan baik 49,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abrishami et al di Iran²⁴ yang menyimpulkan bahwa pengetahuan pada kedua jenis kelamin tidak berbeda secara bermakna. Anwar et al²⁵ menyebutkan bahwa tingkat kecerdasan yang baik di Universitas Syiah Kuala dimiliki oleh mahasiswa perempuan dalam proses pembelajaran di perguruan tinggi. Penelitian oleh Jackson et al²⁶ mendapatkan hasil yang berbanding terbalik yaitu laki-laki memiliki IQ lebih tinggi daripada perempuan dalam banyak hal; salah satunya ialah karakteristik individu, seperti usia, status sosial ekonomi dan pekerjaan.

Hasil nilai skor perbandingan antara pengetahuan untuk responden laki-laki yaitu kategori kurang 9,4%, sedang 46,9%, dan baik 43,8% sedangkan untuk responden perempuan yaitu kategori kurang 2,4%, sedang 46,4%, dan baik 51,2%. Menurut Notoadmodjo,²⁰ pengetahuan memiliki beberapa tingkatan. Seseorang yang telah paham terhadap materi yaitu harus dapat menjelaskan, menyebutkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari telah tergolong pada tingkatan *comprehension* atau memahami.

Hasil penelitian mendapatkan delapan responden yang masih memiliki pengetahuan kontrol plak kategori kurang. Seorang dokter muda harus mampu menanamkan kesungguhan dalam diri selama menjalani masa program profesi yang tentunya kesemua itu untuk meningkatkan ketrampilan atas dasar keilmuan yang diperoleh serta melalui praktik selama menjalani program profesi tersebut. Sangat penting bagi para dokter muda yang menjalani proses program profesi untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan serta pengalaman yang nantinya akan diaplikasikan setelah menjadi seorang dokter. Profesionalisme dalam kedokteran adalah sebuah kemampuan dan sikap profesional yang sesuai dengan standar yang berlaku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata secara bermakna antara variabel skor pengetahuan pada kelompok responden berdasarkan jenis kelamin. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Amin,²⁷ perempuan memiliki perkembangan otak kanan dan kiri dengan kecepatan yang berimbang, sedangkan lelaki memiliki ukuran otak yang lebih besar daripada perempuan namun kecepatan perkembangan otaknya lebih lambat daripada perempuan. Dalam hal metode belajar, laki-laki lebih mengedepankan aktivitas *hands-on* namun minim pada komunikasi verbal dan non-verbal sedangkan perempuan memiliki metode belajar yang berbalik dengan laki-laki.

Terkait pemahaman teori dan tercapainya proses akademik yang baik disebabkan oleh jenis kelamin bukan merupakan tolok ukur pengetahuan seseorang. Pada dasarnya, pengetahuan atau yang berhubungan dengan tingkat kecerdasan otak manusia dapat ditingkatkan dengan melakukan beberapa latihan untuk meningkatkan kecerdasan otak serta menjadikan otak trampil dan berkonsentrasi dalam berpikir. Seorang peneliti IQ, Mackintosh,²⁸ dalam bukunya *IQ and Human Intelligence* yang dikutip *Psychology Today*, menyebutkan bahwa kecerdasan atau pengetahuan dapat berubah-ubah, dan jika IQ di usia 40 tahun masih sama dengan IQ saat berusia 10 tahun, maka terdapat sesuatu hal serius yang salah dalam hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan kontrol plak berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani. Mayoritas responden berada pada kategori baik. Responden perempuan memiliki nilai perhitungan lebih besar diasumsikan karena partisipan kuisioner perempuan lebih banyak daripada laki-laki.

SIMPULAN

Mayoritas mahasiswa profesi kedokteran gigi Universitas Jenderal Achmad Yani memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik, dan tidak terdapat perbedaan pengetahuan kontrol plak berdasarkan jenis kelamin.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Kesehatan. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. 13 Oktober 2009. p. 2–3. Available from: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf
2. FDI World Dental Federation. Oral Health Worldwide. FDI World Dental Federation; 2015. 2 p. Available from: chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/2015_wohd-whitepaper-oral_health_worldwide.pdf
3. The Challenge of Oral Disease. A Call for Global Action [Internet] (2nd ed). Brington, UK: FDI World Dental Federation 2015; 2015. p. 10
4. Hestiyonini H, Kiswaluyo K, Widi RE, Meilawaty Z. Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada santri pondok pasantren Al-Azhar Jember. *Stomatognatic (JKG Unej)*. 2015;10(1):17-20.
5. Riskedas 2018. Laporan Nasional Riskedas. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Anggota IKAPI; 2018. p. 186–263.
6. Tjahja IN, Lely MAS. Hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan pengetahuan dan sikap responden di beberapa puskesmas di Provinsi Jawa Barat. *Media Litbang Kesehatan* 2005;XV(4):1-7. Doi: 10.22435/mpk.v15i4 Des.1157.
7. Ardyan GR. *Serba Serbi Kesehatan Gigi & Mulut*. Jakarta: Bukune; 2010. p. 17–32.
8. Alison CSH. *Basic Guide To Oral Health Education And Promotion [Internet]* (3rd ed). Oxford: John W & Sons Ltd; 2021. p. 25–218.
9. Newman M, Takel H, Klokkevold P, Carranza F. Newman and Carranza's *Clinical Periodontology* (13th ed). Fermin AC et al, editor. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 511–20.
10. Peeran SW. *Essentials of Periodontics & Oral Implantology* (1st ed). Peeran SW, editor. Tamil Nadu India: Saranraj JPS Publication; 2021.p. 4.
11. Magfirah A, Widodo, Rachmadi P. Efektivitas menyikat gigi disertai dental floss terhadap penurunan indeks plak. *Dentino*. 2014;II(1):56.
12. Khamaiseh AM, AlBasthawaty M. Oral health knowledge, attitudes, and practices among secondary school students. *British Journal of School Nursing*. 2013;8(4):194-8.
13. Folan MO, Khami MR, Folaranmi N, Popoola BO, Sofola OO, Ligali TO, et al. Determinants of preventive oral health behaviour among senior dental students in Nigeria. *BMC Oral Health*. 2013;13:28. Doi: 10.1186/1472-6831-13-28.
14. Bollen CML, Beikler T. The multidisciplinary approach. *International Journal of Oral Science*. 2012 Jun;4(2):55–63.
15. Notoadmojo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. p. 27.
16. Kim K-J, Komabayashit T, Moon S-E, Goo K-M, Okada M, Kawamura M. Oral health attitudes/behavior and gingival self-care level of Korean Dental Hygiene Students. *J Oral Sci*. 2001;43(1):49.
17. Nizam GS, Ahmad S, Ahad B, Bano S, Afridi S. A comparative study of knowledge and practices about plaque control methods among medical and dental of Gandhara University Peshawar. *Journal of Gandhara Medical and Dental Science (JGMDS)*. 2014;1(1):32–8. Available from: <https://doi.org/10.37762/jgm.1-1.74>
18. Putri MH, Isminarti S, Chanan H, Abral, Maramis J, Nurjanah N, et al. *Buku Ajar Preventive Dentistry*. Jakarta: Forum Komunikasi Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Depkes RI; 2008. p. 1.
19. Sabrinadevi FP, Hendiani I, Pribadi IMS. Kebutuhan perawatan periodontal pada mahasiswa program sarjana kedokteran gigi. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2021;5(1):30.
20. Notoadmojo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni (Revisi 2011)*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011. p. 147–9.
21. Skripsa HT, Unique A, Hermawati D. Hubungan pengetahuan dan tindakan menjaga Kesehatan gigi dan mulut dengan keluhan subyektif permasalahan gigi dan mulut pada mahasiswa Kesehatan dan non

- kesehatan. *e-GiGi*. 2021;9(1):71-8.
22. Tolvanen M, Lahti S, Miettunen J, Hausen H. Relationship between oral health-related knowledge, attitudes and behavior among 15 16-year-old adolescents - a structural equation modeling approach. *Acta Odontol Scand*. 2012;70(2):169–76.
 23. Imas MNA. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementian Kesehatan RI; 2018. p. 4–52.
 24. Abrishami MR, Ayarmlou B. Knowledge of Isfahan general dentist regarding plaque control in 2003. *Journal of Medical Council of IRI*. 2008;24(1):490–6.
 25. Anwar S, Salsabila I, Sofyan R, Amna Z. Laki-Laki atau perempuan, siapa yang lebih cerdas dalam proses belajar? Sebuah Bukti dari Pendekatan Analisis Survival. *Jurnal Psikologi*. 2019; 18(2):281-96. Available from: <https://doi.org/10.14710/jp.18.2.281-296>.
 26. Jackson DN, Rushton JP. Males have greater g: Sex differences in general mental ability from 100,000 17- to 18-year-olds on the Scholastic Assessment Test. *Intelligence*. 2006;34(5):479–86.
 27. Amin MS. Perbedaan struktur otak dan perilaku belajar antara pria dan wanita; eksplanasi dalam sudut pandang neuro sains dan filsafat. *Jurnal Filsafat Indonesia*. 2018;1(1):38-43.
 28. Mackintosh N.J. *Human Intelligence and IQ* (2nd ed). Oxford: Oxford University Press. 2011:111-131.