

Korelasi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada remaja: studi *cross-sectional*

Andriono Dermawan^{1*}
Surartono Dwiatmoko¹
Leni Rokhma Dewi¹

¹Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Indonesia

*Korespondensi
Email | andriono.ad@gmail.com

Submisi | 27 Juni 2023
Revisi | 27 Agustus 2023
Penerimaan | 31 Agustus 2023
Publikasi Online | 31 Agustus 2023
DOI: [10.24198/jkg.v35i2.47155](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i2.47155)

p-ISSN [0854-6002](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i2.47155)
e-ISSN [2549-6514](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i2.47155)

Sitasi | Andriono D, Dwiatmoko S, Dewi LR. Korelasi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada remaja: studi *cross-sectional*. *J Ked Gi.* 2023; 35(2): 184-193.
DOI: [10.24198/jkg.v35i2.47155](https://doi.org/10.24198/jkg.v35i2.47155)



Copyright: © 2023 oleh Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, diserahkan ke Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran untuk open akses publikasi di bawah syarat dan ketentuan dari Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

ABSTRAK

Pendahuluan: Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting untuk dijaga karena dapat memengaruhi kesehatan seluruh tubuh. Hal yang dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut ada perilaku. Perilaku pencarian informasi dan perilaku kesehatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, tetapi biasanya tidak mengevaluasi sumber informasi yang mereka gunakan. Penelitian ini bertujuan menganalisis korelasi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada remaja. **Metode:** Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* menggunakan instrumen kuesioner. Variabel penelitian adalah perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dan faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua). Populasi penelitian adalah siswa SMP tahun ajaran 2021/2022 semester gasal sebanyak 70.913. Teknik penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin. Sampel diambil menggunakan teknik *cluster random sampling*. Distribusi secara proporsional menggunakan rumus oleh Bowley. Data dianalisis menggunakan uji *non parametric*, yaitu *Spearman Rank Correlation*. **Hasil:** Nilai signifikansi untuk variabel perilaku pencarian informasi dengan variabel usia ($p=0,001$), jenis kelamin ($p=0,000$), pendidikan orang tua ($p=0,000$), dan pendapatan orang tua ($p=0,000$), dan lokasi tempat tinggal ($p=0,918$). Korelasi termasuk sedang pada daerah perkotaan (0,410) dan lemah pada daerah pegunungan (0,410) dan dataran rendah (0,314). Nilai hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan bahwa perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut berkorelasi dengan usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua, sedangkan dengan lokasi tempat tinggal tidak berkorelasi. **Simpulan:** Terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua remaja di Kabupaten Jember, sedangkan variabel tempat tinggal tidak menunjukkan korelasi yang bermakna

Kata kunci

perilaku, informasi, kesehatan gigi dan mulut, faktor sosiodemografi, remaja

Correlation of oral health information seeking behavior with sociodemographic factors in adolescents: cross-sectional study

ABSTRACT

Introduction: Maintaining dental and oral health is crucial as it can impact the body's overall well-being. Various factors can influence dental and oral health; among them, behaviours play a significant role. These behaviours encompass seeking information about dental and oral health and sociodemographic factors that can influence them. While often curious, teenagers overlook the evaluation of information sources they employ. This study examines the correlation between adolescents' behaviour in seeking oral health information and sociodemographic factors. **Methods:** This study employs an analytical observational research approach with a cross-sectional design, employing a questionnaire as the research instrument. The study focuses on two main variables: dental and oral health information-seeking behaviour and sociodemographic factors, including age, gender, place of residence, parental education, and parental income. The research population comprises 70,913 junior high school students from odd semesters during the 2021/2022 academic year. The sample size was determined using the Slovin formula, and the samples were collected using a random cluster random sampling technique. To ensure representativeness, the samples were distributed proportionately according to the formula introduced by Bowley. A non-parametric statistical test, specifically the Spearman Rank Correlation, was employed for data analysis. **Results:** The significance values for the information-seeking behaviour variable were as follows: age ($p=0.001$), gender ($p=0.000$), parental education ($p=0.000$), parental income ($p=0.000$), and location of residence ($p=0.918$). The correlation was moderate in urban areas (0.410), weak in mountainous areas (0.410), and coastal areas (0.314). The Spearman Rank Correlation test results indicated that dental and oral health information-seeking behaviour was associated with age, gender, parental education, and parental income. However, no significant relationship was found between dental and oral health information-seeking behaviour and the location of residence. **Conclusion:** Correlation of dental and oral health information-seeking behaviour and sociodemographic factors, including age, gender, parental education, and parental income, among adolescents in Jember Regency. However, the variable of residence does not exhibit a significant correlation.

Key words

behavior, information, dental and oral health, sociodemographic factors, adolescents

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kondisi fisik, mental, spiritual dan sosial seseorang yang sehat. Kesehatan mencakup banyak, hal salah satunya kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting karena dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan.¹ Menurut data Riskesdas tahun 2018, 57,6% masyarakat Indonesia mengalami gangguan pada kesehatan gigi dan mulutnya, khusus di Kabupaten Jember sebesar 64,88%.² Kabupaten Jember sendiri merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Provinsi Jawa Timur yang memiliki kondisi geografis yang berbeda-beda, yaitu perkotaan, pegunungan, dan pesisir.³

Kesehatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi beberapa hal salah satunya adalah perilaku. Perilaku mengatur tingkah laku seseorang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.⁴ Perilaku seseorang termasuk perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan.⁵ Pengetahuan bisa didapatkan dari sebuah informasi. Informasi dapat berasal dari berbagai sumber seperti yang orang tua, buku, tenaga kesehatan, dan internet. Kemajuan teknologi yang pesat menjadikan internet sebagai tempat mencari informasi terbanyak. Internet dapat diakses dengan mudah dimana dan kapan saja dengan menggunakan perangkat dan koneksi internet. Informasi melalui media internet bisa didapat melalui *website*, media sosial, atau aplikasi.⁶

Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dapat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang. Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi.⁷ Sosiodemografi merupakan ilmu yang mempelajari tentang struktur dan komposisi penduduk yang berada di suatu wilayah tertentu.⁸ Sosiodemografi terdiri dari beberapa faktor, yaitu usia, jenis kelamin, lokasi tempat tinggal, tingkat pendidikan, dan tingkat ekonomi. Bertambahnya usia dan adanya pertumbuhan yang terjadi pada remaja akan memiliki lebih banyak pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik sehingga memiliki perilaku yang lebih baik.⁹ Jenis kelamin memiliki dampak terhadap perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut karena perempuan memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.¹⁰ Lokasi tempat tinggal berkaitan kemampuan untuk mencari informasi seperti perkotaan yang memiliki akses informasi dan fasilitas kesehatan yang lebih baik.¹¹ Pendidikan orang tua memengaruhi perilaku anak berkaitan dengan pola asuh, pengetahuan atau informasi, dan perilaku yang lebih baik serta dapat diajarkan kepada anaknya.¹² Pendapatan orang tua berpengaruh berkaitan dengan kemampuan akses informasi dan fasilitas kesehatan serta pendapatan yang lebih tinggi lebih peduli terhadap kesehatannya.¹³

Kabupaten Jember memiliki struktur penduduk yang beragam dengan kondisi geografis yang beda-beda. Struktur penduduk yang beragam menjadikan masyarakat di Kabupaten Jember memiliki kondisi sosiodemografi yang beragam, sehingga akan memberikan perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang berbeda-beda.¹⁴

Penduduk kota jember memiliki rentang usia yang berbeda-beda dan salah satunya adalah remaja. Remaja menurut WHO adalah penduduk dengan usia 10-19 tahun. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang cepat, baik fisik, mental, emosional, maupun kognitif.¹⁵ Pertumbuhan pada remaja yang berkembang pesat menjadikan remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar sehingga remaja berusaha mencari informasi yang banyak.¹⁶ Remaja usia sekolah menengah biasanya tidak mengecek kembali sumber informasi yang mereka gunakan sehingga mudah dipengaruhi oleh informasi yang bias dan salah. Informasi yang salah dan bias akan memengaruhi perilaku remaja dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.¹⁷

Remaja Kabupaten Jember merupakan kelompok penduduk terbanyak dan tersebar di wilayah perkotaan, pegunungan, dan pesisir Kabupaten Jember. Sebagian dari remaja tersebut menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP).¹⁸ Berbagai penelitian menunjukkan adanya korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi, yaitu usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua.

Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut perlu diketahui sebagai gambaran dan bahan evaluasi untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat Kabupaten Jember, khususnya remaja. Mengetahui perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada remaja dapat membantu pemerintah Kabupaten Jember atau sektor terkait untuk meningkatkan dan membenahi bagian tertentu guna dapat meningkatkan perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut lebih baik sehingga tingkat kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih baik.

Penelitian tentang perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang berkorelasi dengan faktor sosiodemografi masih sedikit sehingga perlu dilakukan penelitian terkait hal tersebut sehingga akan dilakukan penelitian mengenai "Korelasi Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Faktor Sosiodemografi pada Remaja di Kabupaten Jember". Penelitian terkait perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada remaja di Kabupaten Jember masih jarang dilakukan terutama yang berkorelasi dengan faktor sosiodemografi. Penelitian ini bertujuan menganalisis korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada Remaja.

METODE

Penelitian dilakukan menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*.¹⁶ Populasi penelitian adalah seluruh remaja SMP di Kabupaten Jember tahun ajaran 2021/2022 semester gasal sebanyak 70.913 siswa dari kelas 7-9. Sampel merupakan remaja SMP di Kabupaten Jember yang bersedia mengikuti seluruh prosedur dengan menandatangani *informed consent* dan berada di lokasi selama pengambilan data.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *cluster random sampling* dengan membagi wilayah Kabupaten Jember menjadi 3 kategori wilayah, yaitu perkotaan (103), pegunungan (175), dan pesisir (120) dan membagi SMP negeri dan swasta pada tiap wilayah tersebut. Daerah perkotaan merupakan daerah pusat administrasi dan memiliki berbagai fasilitas pelayanan yang lengkap, sedangkan daerah pegunungan adalah daerah dari beberapa gunung dan pesisir adalah daerah yang menjadi pergantian antara ekosistem darat dengan ekosistem laut dimana kedua daerah ini tidak memiliki fasilitas yang lengkap seperti di daerah perkotaan.

Sampel kemudian dipilih secara acak menggunakan teknik *random sampling* yang dilakukan pada tiap kelompok atau kluster tersebut dan didapatkan 1 SMP Negeri dan 1 SMP Swasta dari tiap kategori wilayah sehingga berjumlah 6 SMP. Jumlah sampel penelitian yang digunakan dihitung menggunakan rumus Slovin karena jumlah populasi yang besar sehingga didapatkan sampel dengan jumlah yang lebih sedikit dan diharapkan mampu mewakili seluruh populasi, maka didapatkan sampel sebanyak 398 remaja SMP. Dilakukan distribusi secara proporsional pada sampel karena terdapat kesenjangan jumlah sampel dari tiap kategori wilayah (perkotaan, pesisir, dan pegunungan) menggunakan rumus Bowley (1926) sehingga didapatkan sebanyak 66 siswa SMP negeri perkotaan, 37 siswa SMP swasta perkotaan, 66 siswa SMP negeri pesisir, 54 siswa SMP swasta pesisir. Sebanyak 104 siswa SMP negeri pegunungan dan 71 siswa SMP swasta pegunungan diharapkan dapat mewakili seluruh populasi.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan modifikasi penelitian sebelumnya dan telah diuji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada sampel remaja usia sekolah menengah pertama sebanyak 30 siswa kemudian dilakukan uji menggunakan *software SPSS* dan didapatkan hasil valid dan reliabilitas dengan nilai hasil uji validitas bernilai r hitung (0,451) > dari r tabel.

Kuesioner berisi data sosiodemografi (9 *item*), sumber yang digunakan oleh remaja untuk mencari informasi kesehatan gigi dan mulut (8 *item*), serta frekuensi remaja dalam mencari informasi kesehatan gigi dan mulut berdasarkan sumbernya (12 *item*) dan diukur menggunakan Skala Likert. Penelitian dilakukan pada bulan September 2022-selesai pada 6 sekolah, yaitu SMPN 10 Jember, SMPN 1 Panti, SMPN 2 Ambulu, SMPN Al-Furqan, SMP 1 Argopuro, dan SMP S Nadhlatuth Thalabah.

Ethical Clearance untuk penelitian dibuat di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dan surat izin penelitian dari instansi terkait. Peneliti menjelaskan isi dan cara mengisi *informed consent* dan kuesioner kepada responden dan pengisian didampingi oleh peneliti. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan menggunakan uji *non-parametric* yaitu uji *Spearman Rank Correlation*. Analisis *univariate* disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis *bivariate* menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*.

HASIL

Sampel yang digunakan berjumlah 398 siswa dengan dihitung menggunakan rumus slovin dari jumlah populasi. Terdapat perbedaan jumlah elemen dari tiap klusternya sehingga dilakukan distribusi secara proporsional yang diharapkan dapat mewakili populasinya dengan menggunakan rumus Bowley (1926) dan didapatkan 66 siswa SMP negeri perkotaan, 37 siswa SMP swasta perkotaan, 66 siswa SMP negeri pesisir, 54 siswa SMP swasta pesisir, 104 siswa SMP negeri pegunungan. dan 71 siswa SMP swasta pegunungan.

Data pada Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi di ketiga wilayah berdasarkan usia menunjukkan responden paling banyak berusia 13 tahun (36,68%). Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan (50,75%). Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi tempat tinggal mayoritas responden bertempat tinggal di daerah pegunungan (43,97%). Berdasarkan pendidikan orang tua mayoritas orang tua remaja memiliki pendidikan terakhir SMA/Sederajat (35,18%). Distribusi frekuensi pendapatan orang tua remaja paling banyak memiliki pendapatan <1.500.000 (44,47%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi menurut faktor sosiodemografi pada remaja

Faktor sosiodemografi	Wilayah			Jumlah (n)	Persentase (%)
	Perkotaan	Pegunungan	Pesisir		
Usia					
11 Tahun	2	1	-	3	0,75
12 Tahun	28	20	34	82	20,60
13 Tahun	36	55	55	146	36,68
14 Tahun	29	54	26	109	27,39
15 Tahun	6	35	5	46	11,56
16 Tahun	2	10	-	12	3,02
Jenis Kelamin					
Laki-laki	50	76	70	196	49,25
Perempuan	53	99	50	202	50,75
Tempat Tinggal					
Perkotaan	103			103	25,88
Pegunungan		175		175	43,97
Pesisir			120	120	30,15
Pendidikan Orang Tua					
Tidak Sekolah	-	1	-	1	0,25
SD/Sederajat	14	45	21	80	20,10
SMP/Sederajat	15	46	37	98	24,62
SMA/Sederajat	23	68	49	140	35,18
Perguruan Tinggi	51	15	13	79	19,85
Pendapatan Orang Tua					
<1.500.000	33	100	44	177	44,47
1.500.000-2.500.000	16	49	41	106	26,63
2.500.000-3.500.000	25	12	16	53	13,32
>3.500.000	29	14	19	62	15,58

Berdasarkan data Tabel 2, sumber informasi kesehatan gigi dan mulut paling banyak dari ketiga wilayah adalah dari sekolah sebanyak 330 siswa dan yang paling sedikit adalah televisi sebanyak 100 siswa. Pada daerah perkotaan paling banyak dari sekolah dan internet, sedangkan paling sedikit dari televisi. Pada daerah wilayah pegunungan paling banyak dari sekolah, sedangkan paling sedikit dari televisi. Pada daerah pesisir paling banyak dari sekolah, sedangkan paling sedikit dari televisi. Mayoritas remaja SMP di Kabupaten Jember mendapatkan informasi kesehatan gigi dan mulut dari sekolah. Jumlah tidak menunjukkan jumlah yang sama dengan banyaknya sampel karena responden dapat mengisi lebih dari 1 opsi jawaban.

Tabel 2. Distribusi frekuensi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada remaja

Sumber informasi	Wilayah			Jumlah (n)	Persentase (%)
	Perkotaan	Pegunungan	Pesisir		
Keluarga	68	92	86	246	20,67
Sekolah	80	156	94	330	27,73
Dokter/Dokter Gigi	63	82	51	239	20,08
Internet	80	124	71	275	23,11
Televisi	21	52	27	100	8,40

Berdasarkan data dari Tabel 3, informasi kesehatan gigi dan mulut remaja yang berasal dari keluarga paling banyak dari orang tua (80,22%), dari sekolah paling banyak dari sosialisasi (47,11%), dari dokter atau dokter gigi mayoritas dari puskesmas (41,25%), dari internet paling banyak didapat dari media sosial (58,62%), dari *website* sebagian besar menggunakan *website* www.halodoc.com (62,93%), dari media sosial paling banyak mendapat informasi kesehatan gigi dan mulut dari tiktok (48,59%), dan dari aplikasi kesehatan yang digunakan mayoritas menggunakan aplikasi Halodoc (68,23%). Terdapat perbedaan jumlah dari sumber informasi responden pada Tabel 2, karena responden dapat memilih lebih dari 1 opsi jawaban.

Tabel 3. Distribusi frekuensi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut menurut sumber informasi

Sumber informasi	Wilayah			Jumlah (n)	Persentase (%)
	Perkotaan	Pegunungan	Pesisir		
Keluarga					
Orang Tua	62	68	85	215	80,22
Kakak/Adik	8	14	8	30	11,19
Kakek/Nenek	4	10	7	21	7,84
Lainnya	0	2	0	2	0,75
Sekolah					
Mata Pelajaran	42	75	43	160	44,07
Sosialisasi	39	75	57	171	47,11
Ekstrakurikuler	1	2	2	5	1,38
Perpustakaan	5	6	2	13	3,58
Lainnya	0	13	1	14	3,86
Dokter/Dokter Gigi					
Rumah Sakit	16	13	3	33	13,75
Puskesmas	18	44	37	99	41,25
Klinik	29	31	16	76	31,66
Praktik Pribadi	16	9	7	32	13,34
Lainnya	0	0	0	0	0,00
Internet					
<i>Website</i>	42	31	20	93	20,04
Media Sosial	79	125	68	272	58,62
Aplikasi	41	37	21	99	21,34
Lainnya	0	0	0	0	0,00
Website					
www.alodokter.com	12	10	12	34	29,31
www.halodoc.com	33	20	20	73	62,93
www.hellosehat.com	1	1	3	5	4,31
www.health.detik.com	0	3	0	3	2,59
Lainnya	0	1	0	1	0,86
Media Sosial					
Facebook	2	6	9	17	4,37
Instagram	21	30	15	66	16,96
Whatsapp	7	8	3	18	4,63
Youtube	25	41	33	99	25,45
Tiktok	52	87	50	189	48,59
Lainnya	0	0	0	0	0,00
Aplikasi					
Alodokter	6	8	6	20	18,69
Halodoc	36	25	12	73	68,23
KlikDokter	4	1	4	9	8,41
SehatQ	0	3	2	5	4,67
Lainnya	0	0	0	0	0,00

Data pada Tabel 4 berisi frekuensi remaja dalam mencari informasi kesehatan gigi dan mulut terbagi menjadi 3 kategori, yaitu tidak pernah, jarang, dan sering. Tabel 4 menjelaskan frekuensi remaja dalam mencari informasi kesehatan gigi dan mulut berdasarkan faktor sosiodemografinya yang ditunjukkan dalam bentuk angka yang berarti banyaknya remaja. Berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua, mayoritas remaja di Kabupaten Jember tergolong jarang mencari informasi kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 4. Distribusi frekuensi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut menurut faktor Sosiodemografi

Faktor sosiodemografi	Frekuensi	Rerata Nilai			Jumlah (n)	Persentase (%)
		Perkotaan	Pegunungan	Pesisir		
Usia						
11 Tahun	Tidak pernah	1	-	-	1	33,34
	Jarang	-	1	-	1	33,33
	Sering	1	-	-	1	33,33
12 Tahun	Tidak pernah	12	5	17	34	41,46
	Jarang	11	13	14	38	46,34
	Sering	5	2	3	10	12,20
13 Tahun	Tidak pernah	5	15	19	39	26,71
	Jarang	23	32	24	79	54,11
	Sering	8	8	12	28	19,18
14 Tahun	Tidak pernah	4	11	2	17	15,60
	Jarang	15	40	22	77	70,64
	Sering	10	3	2	15	13,76
15 Tahun	Tidak pernah	-	3	-	3	6,52
	Jarang	2	21	2	25	54,35
	Sering	4	11	3	18	39,13
16 Tahun	Tidak pernah	-	-	-	-	0,00
	Jarang	-	3	-	3	25,00
	Sering	2	7	-	9	75,00
Jenis Kelamin						
Laki-laki	Tidak pernah	17	19	30	66	33,68
	Jarang	25	53	34	112	57,14
	Sering	8	4	6	18	9,18
Perempuan	Tidak pernah	5	15	8	28	13,86
	Jarang	26	57	28	111	54,95
	Sering	22	27	14	63	31,19
Tempat Tinggal						
	Tidak pernah	21	35	38	94	23,62
	Jarang	51	110	62	223	56,03
	Sering	29	32	20	81	20,35
Pendidikan Orang Tua						
Tidak Sekolah	Tidak pernah	-	-	-	-	0,00
	Jarang	-	1	-	1	100,00
	Sering	-	-	-	-	000
SD/Sederajat	Tidak pernah	6	12	11	29	36,25
	Jarang	3	29	6	38	47,50
	Sering	5	4	4	13	16,25
SMP/Sederajat	Tidak pernah	7	14	14	35	35,72
	Jarang	8	24	19	51	52,04
	Sering	-	8	4	12	12,24
SMA/Sederajati	Tidak pernah	6	8	13	27	19,29
	Jarang	14	48	29	91	65,00
	Sering	3	12	7	22	15,71
Perguruan Tinggi	Tidak pernah	3	-	-	3	3,80
	Jarang	26	8	8	42	53,16
	Sering	22	7	5	34	43,04
Pendapatan Orang Tua						
<1.500.000	Tidak pernah	12	23	20	55	31,07
	Jarang	16	68	21	105	59,32
	Sering	5	9	3	17	9,61
1.500.000-2.500.000	Tidak pernah	5	8	12	25	23,58
	Jarang	10	31	23	64	60,38
	Sering	1	10	6	17	14,04
2.500.000-3.500.000	Tidak pernah	4	2	3	9	16,98
	Jarang	12	7	9	28	52,83
	Sering	9	3	4	16	30,19
>3.500.000	Tidak pernah	1	1	3	5	8,06
	Jarang	13	4	9	26	41,94
	Sering	15	9	7	31	50,00

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *Spearman Rank Correlation* antara variabel perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut berdasarkan frekuensinya dengan variabel faktor sosiodemografi, yaitu usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua. Hasil uji pada Tabel 5 didapatkan nilai signifikansi pada variabel umur (perkotaan dan pesisir: 0,001, pegunungan: 0,000) kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi termasuk lemah (perkotaan: 0,335, pegunungan: 0,276, pesisir: 0,302). Pada variabel jenis kelamin didapatkan nilai signifikansi (perkotaan dan pesisir: 0,000, pegunungan 0,001) kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi termasuk lemah (perkotaan: 0,353, pegunungan: 0,258, pesisir: 0,335). Pada variabel tempat tinggal didapatkan nilai signifikansi hanya pada daerah perkotaan (0,918) lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi termasuk sangat lemah (0,010). Pada daerah pegunungan dan pesisir tidak muncul nilai signifikansi dan koefisien korelasi karena remaja di daerah tersebut bertempat tinggal di daerah yang sama sehingga memiliki kode yang sama.

Tabel 5. Hasil Uji *spearman rank correlation* perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada remaja di Kabupaten Jember

Faktor sosiodemografi		Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut		
		Perkotaan	Pegunungan	Pesisir
Usia	Correlation Coefficient	0,335	0,276	0,302
	Sig. (2-tailed)	0,001*	0,000*	0,001*
	Ni	103	175	120
Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	0,353	0,258	0,335
	Sig. (2-tailed)	0,000*	0,001*	0,000*
	Ni	103	175	120
Tempat Tinggal	Correlation Coefficient	0,010	-	-
	Sig. (2-tailed)	0,918	-	-
	N	103	175	120
Pendidikan Orang Tua	Correlation Coefficient	0,384	0,261	0,266
	Sig. (2-tailed)	0,000*	0,000*	0,003*
	Ni	103	175	120
Pendapatan Orang Tua	Correlation Coefficient	0,410	0,272	0,314
	Sig. (2-tailed)	0,000*	0,000*	0,000*
	Ni	103	175	120

*Korelasi berarti signifikan pada nilai 0,05 (2-tailed)

Hasil uji pada Tabel 5 menunjukkan nilai signifikansi pada variabel pendidikan orang tua (perkotaan, pesisir, dan pegunungan: 0,000) kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi termasuk lemah (perkotaan: 0,384, pegunungan: 0,261, pesisir: 0,266). Pada variabel pendapatan orang tua didapatkan nilai signifikansi (perkotaan, pesisir, dan pegunungan: 0,000) kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi termasuk sedang pada daerah perkotaan (0,410) dan lemah pada daerah pegunungan (0,410) dan pesisir (0,314). Nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) berarti bahwa terdapat korelasi antar variabel, sedangkan lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) berarti tidak terdapat korelasi antar variabel. Koefisien korelasi termasuk lemah jika bernilai 0,200-0,399 dan sedang bernilai 0,400-0,599. Dari data dan hasil uji yang didapatkan tersebut dapat dikaji dan dianalisis korelasi antara variabel perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan variabel faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, lokasi tempat tinggal, pendapatan orang tua, dan pendidikan orang tua).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian (Tabel 1) menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut faktor sosiodemografi didapatkan usia responden dengan persentase tertinggi, yaitu kelompok responden usia 13 tahun. Responden dipilih secara acak di lokasi penelitian dari kelas 7 sampai kelas 9 SMP. Responden paling banyak berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan data dari BPS Kabupaten Jember bahwa remaja di Kabupaten Jember lebih banyak berjenis kelamin perempuan (50,19%).¹⁹ Responden paling banyak bertempat tinggal di daerah pegunungan. Hal ini disebabkan karena penduduk di daerah pegunungan lebih banyak daripada daerah pesisir dan perkotaan.²⁰

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan orang tua dengan persentase tertinggi yaitu SMA/Sederajat. Hal ini menandakan mayoritas remaja di Kabupaten Jember memiliki latar belakang pendidikan orang tua yang cukup berdasarkan peraturan pendidikan Republik Indonesia yaitu wajib belajar 9 tahun. Hal ini tidak sesuai dengan data Kabupaten Jember yang menyebutkan sebagian besar masyarakat Kabupaten Jember tamat SD/Sederajat. Hal ini mungkin disebabkan karena tidak terdapat rincian terkait usia dengan tingkat pendidikan terakhirnya.¹⁸ Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan orang tua dengan persentase tertinggi yaitu <1.500.000. Hal ini menunjukkan mayoritas remaja di Kabupaten Jember memiliki latar belakang ekonomi orang tua yang rendah. Hal tersebut dapat disebabkan karena 45,34% penduduk Kabupaten Jember bekerja pada sektor pertanian yang memiliki laju pertumbuhan ekonomi rendah sehingga tingkat pendapatannya rendah.²⁰

Data penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa informasi kesehatan gigi dan mulut remaja paling banyak melalui sekolah, kemudian internet, keluarga, dokter atau dokter gigi, dan televisi. Hal ini menunjukkan bahwa sekolah, internet, dan keluarga menjadi sumber informasi utama bagi remaja di Kabupaten Jember. Penelitian oleh Nur dkk.,²¹ menyebutkan bahwa sekolah, internet, dan keluarga menjadi sumber utama remaja dalam mendapatkan informasi dan berperan penting dalam pengetahuan kesehatan dan pendidikan siswa SMP.

Hasil penelitian pada Tabel 3 memperlihatkan distribusi frekuensi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang bersumber dari keluarga, sekolah, dokter atau dokter gigi, dan internet. Hasil penelitian informasi kesehatan gigi dan mulut yang bersumber dari keluarga mayoritas berasal dari orang tua mereka. Sumber informasi dari sekolah mayoritas berasal dari kegiatan sosialisasi. Sumber informasi dari dokter atau dokter gigi mayoritas dari puskesmas. Sumber informasi dari internet paling banyak menggunakan media sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nur bahwa remaja paling banyak mendapat informasi kesehatan gigi dan mulut dari sekolah, internet, dan keluarga.²¹

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan frekuensi mencari informasi kesehatan gigi dan mulut berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan dan pendapatan orang. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa rata-rata remaja masih jarang mencari informasi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini kemungkinan disebabkan karena remaja biasanya mencari informasi kesehatan hanya ketika mereka sakit saja. Hal ini selaras dengan penelitian Nur dkk.,²¹ bahwa remaja usia sekolah menengah pertama (SMP) jarang mencari informasi kesehatan gigi dan mulut karena mereka mencari hanya ketika merasakan keluhan saja.

Hasil uji pada Tabel 5 menunjukkan terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan usia remaja. Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut semakin baik seiring dengan bertambahnya usia. Perilaku yang semakin baik mungkin disebabkan oleh cara berfikir, pengetahuan, dan sumber yang digunakan semakin baik dengan bertambahnya usia remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Maitz *et al.*,²² bahwa usia berpengaruh terhadap perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut. Perilaku semakin baik dengan bertambahnya usia karena bertambahnya usia memiliki lebih banyak pengetahuan dan pengalaman. Penelitian lain menyebutkan bahwa bertambahnya usia meningkatkan pemahaman terhadap literasi kesehatan yang digunakan oleh remaja.²³ Remaja mengalami perkembangan kemampuan kognitif yang mengembangkan kemampuan berpikir, penalaran, dan pengambilan keputusan pada remaja sehingga memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik.²⁴

Berdasarkan hasil uji pada Tabel 5 menunjukkan terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan jenis kelamin remaja dengan kekuatan korelasi yang tergolong lemah. Remaja perempuan lebih sering mencari informasi kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal tersebut mungkin disebabkan karena perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya dan lebih memperhatikan serta teliti terhadap penampilan atau estetika pada dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa terdapat korelasi antara jenis kelamin terhadap perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut. Perempuan memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya daripada laki-laki sehingga lebih sering mencari informasi kesehatan gigi dan mulut. Remaja perempuan juga lebih peduli terhadap estetika wajahnya sehingga lebih tertarik mencari informasi kesehatan gigi dan mulut.²⁵

Hasil uji pada Tabel 5 mendapatkan menunjukkan tidak terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan tempat tinggal remaja dengan nilai koefisien korelasi yang tergolong sangat lemah. Tidak adanya korelasi antara kedua variabel kemungkinan disebabkan karena pendidikan yang merata, kegiatan tidak hanya di perkotaan, dan informasi banyak dari orang tua. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Reiners *et al.*,²⁶ lokasi tempat tinggal berpengaruh terhadap perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan di Indonesia menggunakan sistem kurikulum dengan isi dan bahan pelajaran sudah ditetapkan dalam sebuah pedoman sehingga semua sekolah menyampaikan pelajaran yang sama termasuk kesehatan gigi dan mulut.²⁷ Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) memiliki 3 kegiatan utama, salah satunya memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut.²⁸ Akses internet yang merata menjadikan remaja mudah mencari informasi kesehatan gigi dan mulut di semua daerah.²⁹ Orang tua berperan sebagai pendidik pertama dan utama bagi anaknya sehingga menjadi sumber informasi utama bagi remaja.³⁰

Hasil uji pada Tabel. 5 menunjukkan terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan pendidikan orang tua dengan kekuatan korelasi yang tergolong lemah. Perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut remaja semakin baik seiring pendidikan orang tua yang semakin tinggi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pendidikan orang tua akan memengaruhi pola asuh orang tua serta pengetahuan dan informasi yang dimiliki semakin baik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Angelica *et al.*,³¹ bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memiliki banyak pengetahuan dan informasi sehingga dapat memberikan banyak pengetahuan dan informasi. Tingkat pendidikan orang tua yang semakin tinggi menjadikan remaja memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga lebih sering mencari informasi kesehatan gigi dan mulut.

Hasil uji pada Tabel 5 menunjukkan terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan pendapatan orang tua memberikan kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara kedua hal tersebut dengan kekuatan korelasi yang tergolong sedang pada daerah perkotaan dengan nilai koefisien korelasi 0,410 dan tergolong lemah pada daerah pegunungan dan pesisir dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,272 dan 0,314. Semakin tinggi pendapatan orang tua maka semakin baik tingkat pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada remaja di Kabupaten Jember. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pendapatan yang tinggi lebih mudah mendapatkan akses pelayanan dan informasi kesehatan serta lebih sadar dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa tingkat pendapatan berkorelasi dengan kemampuan akses informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan. Orang tua dengan pendapatan yang tinggi lebih

peduli terhadap kesehatannya dan akan mengajarkan kepada anaknya sehingga akan membimbing dan memfasilitasi anaknya untuk mendapatkan pelayanan dan informasi kesehatan kesehatan gigi dan mulut.³²

Korelasi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi pada remaja di Kabupaten Jember mayoritas menunjukkan tingkat korelasi yang sangat lemah (0,335; 0,353; 0,010; 0,384; 0,410). Hal ini berarti bahwa faktor sosiodemografi bukan menjadi faktor utama yang memengaruhi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada remaja di Kabupaten Jember dan menjadikan tingkat perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang kurang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena perilaku dipengaruhi banyak faktor selain variabel faktor sosiodemografi yang diteliti seperti jenis ras, kecerdasan, bakat, kepribadian, agama, lingkungan, dan budaya. Faktor sosiodemografi tidak termasuk dalam 3 domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan sehingga tidak dapat diketahui pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dimiliki serta dilakukan oleh remaja di Kabupaten Jember yang dapat memengaruhi perilakunya dalam mencari informasi kesehatan gigi dan mulut. Saran untuk penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel anak usia sekolah dasar atau sekolah menengah atas, menggunakan sampel yang memiliki tempat tinggal yang lebih beragam dan rinci, dan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut.

SIMPULAN

Terdapat korelasi antara perilaku pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut dengan faktor sosiodemografi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua remaja di Kabupaten Jember, sedangkan variabel tempat tinggal tidak menunjukkan korelasi yang bermakna

Kontribusi Penulis: Kontribusi peneliti "Konseptualisasi, D.A.; D.S.; dan D.R.L.; Metodologi, D.A.; Perangkat lunak, D.A.; Validasi, D.A., D.S.; dan D.R.L.; Analisis formal, D.A Investigasi, D.A.; Sumber daya, D.A.; Kurasi data, D.A.; Penulisan penyusunan draft awal, D.A.; D.S.; dan N.A.; Penulisan tinjauan dan penyuntingan, D.A., D.S.; dan D.R.L.; Visualisasi, D.A.; Supervisi, D.A.; administrasi proyek, D.A.; Perolehan pendanaan, D.A.; D.S.; dan D.R.L.; Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan."

Pendanaan: Penelitian ini tidak menerima dana dari pihak luar.

Persetujuan Etik: Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan deklarasi Helsinki, dan telah disetujui oleh atau Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember (No.1731/UN25.8/KEPK/DL/2022 dan tanggal pengesahan 24 Oktober 2022)".

Pernyataan Persetujuan (Informed Consent Statement): Pernyataan persetujuan diperoleh dari semua subjek yang terlibat dalam penelitian ini.

Pernyataan Ketersediaan Data: Karena alasan privacy dan etika, ketersediaan data penelitian dapat menghubungi penulis melalui email andriano.ad@gmail.com

Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dan penyandang dana tidak memiliki peran dalam desain penelitian; pengumpulan, analisis, atau interpretasi data; penulisan naskah; atau dalam keputusan untuk mempublikasikan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Husna N, Prasko P. Efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan Media Busy Book terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019; 6(1): 51-55. DOI : [10.31983/jkg.v6i1.4408](https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4408)
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 195. Tersedia pada: https://labdata.litbang.kemkes.go.id/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Pemerintah Kabupaten Jember. LKPJ: Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Akhir Tahun Anggaran 2021. Jember: Pemerintah Kabupaten Jember. 2022. Tersedia pada : <https://bappeda.jemberkab.go.id/publikas-detail/10>
- Arianto A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Analis Kesehatan*. 2018; 7(2): 744-748. DOI : [10.26630/iak.v7i2.1204](https://doi.org/10.26630/iak.v7i2.1204)
- Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Laily N, Anhar VY. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2018. p. 44-5
- Lu L, Liu J, Yuan YC. Health Information Seeking Behaviors and Source Preferences between Chinese and U.S. Populations. *Journal of Health Communication*. 2020; 25(6): 490-500. DOI : [10.1080/10810730.2020.1806414](https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1806414)
- Rosi RBM, Abdullah NA, Hikmawati D. Scoping Review: Hubungan Faktor Sosiodemografi dan Perilaku dengan Kejadian Skabies. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*. 2021; 3(2): 200-206. DOI : [10.29313/jiks.v3i2.7426](https://doi.org/10.29313/jiks.v3i2.7426)
- Noviansyah N. 2019. Pengaruh Sosiodemografi dan Karakteristik Pekerjaan terhadap Turnover Intentions Karyawan PT. Thamrin Brothers Cabang Baturaja. *J Ekonomia*. 2019;9(1):101-18.
- Maitz E, Maitz K, Sendhofer G, Wolfsberger C, Mautner S, Kamolz LP, Gasteiger-Klicpera B. Internet-based health information-seeking behavior of students aged 12 to 14 years: Mixed methods study. *Journal of Medical Internet Research*. 2020; 22(5):1-11. DOI : [10.2196/16281](https://doi.org/10.2196/16281)
- Uguru N, Onwujekwe O, Uguru C, Ogu U, Okwuosa C, Okeke C. 2021. Oral Health-Seeking Behavior Among Different Population Groups in Enugu Nigeria. *PLOS ONE*. 2021; 16(2): 1-14. DOI : [10.1371/journal.pone.0246164](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246164)
- Reiners F, Sturm J, Bouw LJW, Wouters EJM. Sociodemographic factors influencing the use of eHealth in people with chronic diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019; 16(4): 1-12. DOI : [10.3390/ijerph16040645](https://doi.org/10.3390/ijerph16040645)
- Angelica C, Sembiring LS, Suwindere W. Pengaruh tingkat pendidikan tinggi dan perilaku ibu terhadap indeks def-t pada anak usia 4-5 tahun. *Bandung: Padjadjaran J Dent Res Student*. 2019; 3(1): 20-25. DOI: [10.24198/pjdrs.v3i1.22484](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v3i1.22484)
- Reiners F, Sturm J, Bouw LJW, Wouters EJM. Sociodemographic factors influencing the use of eHealth in people with chronic diseases. *Int J Environ Res Pub Health*. 2019;16(4):1-12. DOI: [10.3390/ijerph16040645](https://doi.org/10.3390/ijerph16040645)

14. Adongo AA, Dapaah JM, Azumah FD, Nachinaab JO. The influence of sociodemographic behavioral variables on health-seeking behavior and the utilization of public and private hospitals in Ghana. *Int J Sociol Soc Policy*. 2021;42(5-6):455-472. DOI: [10.1108/IJSSP-03-2021-0068](https://doi.org/10.1108/IJSSP-03-2021-0068)
15. Diananda A. Psikologi Remaja dan Permasalahannya. *ISTIGHNA: J Pendidikan dan Pemikiran Islam*. 2018;1(1):116-33. DOI: [10.33853/istighna.v1i1.20](https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20)
16. Mariani NN, Arsy DF. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di SMP Negeri 15 Kota Cirebon tahun 2017. *J Care: J Ilm Il Kes*. 2017;5(3):443-56. DOI: [10.33366/cr.v5i3.711](https://doi.org/10.33366/cr.v5i3.711)
17. Maitz E, Maitz K, Sendlhofer G, Wolfsberger C, Mautner S, Kamolz LP, Gasteiger-Klicpera B. Internet-based health information-seeking behavior of students aged 12 to 14 years: Mixed methods study. *J Med Int Res*. 2020;22(5):1-11. DOI : [10.2196/16281](https://doi.org/10.2196/16281)
18. Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. Kabupaten Jember Dalam Angka: Jember Regency in Figures 2022. Jember: Badan Pusat Statistik; 2022. p. 69-71. Tersedia pada : <https://ppid.jemberkab.go.id/si-keren-aplikasi-produktivitas-kinerja-harian-asn-jember>
19. Elviah, Rizqi, Faizatin MVZ. INKESRA: Indikator Kesejahteraan Rakyat 2021 Kabupaten Jember. Jember: Badan Pusat Statistik; 2022. p. 2-4. Tersedia pada : <https://jemberkab.bps.go.id/publication/2022/12/30>
20. Pemerintah Kabupaten Jember. LKPJ: Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Akhir Tahun Anggaran 2021. Jember: Pemerintah Kabupaten Jember. 2022. Tersedia pada: <https://bappeda.jemberkab.go.id/publikas-detail/10>
21. Nur L. Gambaran Penggunaan Internet dalam Mencari Informasi Kesehatan pada Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) X. *Jurnal Promkes*. 2018;6(2):188-200.
22. Maitz E, Maitz K, Sendlhofer G, Wolfsberger C, Mautner S, Kamolz LP, Gasteiger-Klicpera B. Internet-based health information-seeking behavior of students aged 12 to 14 years: Mixed methods study. *J Med Inter Res*. 2020;22(5):1-11. DOI: [10.2196/16281](https://doi.org/10.2196/16281)
23. Ditiaharman F, Agsari H, Syakurah RA. Literasi Kesehatan dan perilaku mencari informasi kesehatan internet pada siswa sekolah menengah atas. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022; 6(1). Hal. 355-365. DOI : [10.31004/prepotif.v6i1.2762](https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2762)
24. Marwoko G. Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Tasyri: J Tarbiyah-Syariah-Islamiah*. 2019;26(1):60-75. DOI: [10.29138/tasyri.v26i1.69](https://doi.org/10.29138/tasyri.v26i1.69)
25. Uguru N, Onwujekwe O, Uguru C, Ogu U, Okwuosa C, Okeke C. 2021. Oral health-seeking behavior among different population groups in Enugu Nigeria. *PLOS ONE*. 2021;16(2):1-14. DOI : [10.1371/journal.pone.0246164](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246164)
26. Reiners F, Sturm J, Bouw LJW, Wouters EJM. Sociodemographic factors influencing the use of eHealth in people with chronic diseases. *Int J Environ Res Pub Health*. 2019;16(4):1-12. DOI : [10.3390/ijerph16040645](https://doi.org/10.3390/ijerph16040645)
27. Soleman N. Dinamika perkembangan kurikulum di Indonesia. *Foramadiahi: J Kaj Pend Keislaman*. 2020;12(1):1-14. DOI : [10.46339/foramadiahi.v12i1.228](https://doi.org/10.46339/foramadiahi.v12i1.228)
28. Pan AS. Efektifitas Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di masa pandemi. *JMH Jurnal Medika Utama*. 2022;03(02):2303-9. Tersedia pada: <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/451>
29. Nur L. Gambaran penggunaan internet dalam mencari informasi kesehatan pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) X. *J Promkes*. 2018;6(2):188-200.
30. Rexamawati S, Santi AUP. Pengaruh peran keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar usia 10 sampai 12 tahun di Kampung Baru Pondok Cabe Udik. Jakarta: Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ; 2021. p. 1-12. Tersedia pada: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
31. Angelica C, Sembiring LS, Suwindere W. Pengaruh tingkat pendidikan tinggi dan perilaku ibu terhadap indeks def-t pada anak usia 4-5 tahun. *Bandung: Padjadjaran J Dent Res Student*. 2019; 3(1): 20-25. DOI : [10.24198/pidrs.v3i1.22484](https://doi.org/10.24198/pidrs.v3i1.22484)
32. Reiners F, Sturm J, Bouw LJW, Wouters EJM. Sociodemographic factors influencing the use of eHealth in people with chronic diseases. *Int J Environ Res Pub Health*. 2019;16(4):1-12. DOI : [10.3390/ijerph16040645](https://doi.org/10.3390/ijerph16040645)