

Status kesehatan gigi dan tindakan menyikat gigi pada murid taman kanak-kanak

Lelly Andayasaki¹, Wibowo¹

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia

*Korespondensi: e-mail: andayasaki@gmail.com

Submisi: 16 Januari 2020; Penerimaan: 29 April 2020; Publikasi Online: 30 April 2020

DOI: [10.24198/pjdrs.v4i1.25720](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v4i1.25720)

ABSTRAK

Pendahuluan: Status kesehatan gigi ditentukan oleh adanya gigi karies, gigi yang hilang dan ditumpat. Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah di dunia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan gigi anak taman kanak-kanak dan tindakan menyikat gigi anak taman kanak kanak. **Metode:** Jenis penelitian cross-sectional. Penelitian dilakukan di 24 taman kanak-kanak (TK) di Provinsi Banten dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Status kesehatan gigi diperoleh dari 564 anak berusia 3-6 tahun. Pemeriksaan kesehatan gigi menggunakan alat diagnostik steril yang dilakukan oleh dokter gigi. Data karakteristik dan perilaku menyikat gigi ditanyakan kepada orang tua dengan menggunakan kuesioner yang sudah diujicobakan. Analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS. Hasil analisa disajikan dalam bentuk persentase. **Hasil:** Indeks def-t tertinggi di Kabupaten Serang (8,83), dan terendah adalah 4,97 di Kota Yogyakarta. Sebagian besar anak mengalami karies gigi yaitu sebanyak 88,1%. Jumlah rata-rata karies gigi lebih banyak daripada gigi yang dicabut dan ditumpat. Kebiasaan menyikat gigi yang benar masih sangat rendah 2,8%. **Simpulan:** Status kesehatan gigi anak taman kanak-kanak sebagian besar dalam kategori buruk dan tindakan menyikat gigi yang benar masih sangat rendah.

Kata kunci: Karies, menyikat gigi, anak, def-t

Oral health status and toothbrushing practices of kindergarten students

ABSTRACT

Introduction: Oral health status is determined by the presence of dental caries, missing and filled teeth. Oral health is still a problem in the world. The purpose of this study was to identify the oral health status of a kindergarten child and the toothbrushing practice in kindergarten students. **Methods:** A cross-sectional study was conducted in 24 kindergartens in Banten and Special Region of Yogyakarta provinces. The oral health status was obtained from 564 children aged 3-6 years old—oral health examination using a sterile diagnostic tool conducted by a dentist. Data on the characteristics and behaviour of toothbrushing practices were asked to the parents using a priorly tested questionnaire—data analysis was performed using SPSS software. The analysis results were presented in percentage. **Results:** The highest def-t index was found in Serang Regency (8.83), and the lowest (4.97) was found in Yogyakarta City. Majority of the children experienced dental caries, which was found in 88.1% of all respondents. The average number of dental caries was higher than the extracted and filled teeth. Proper toothbrushing habits were still very low, at 2.8%. **Conclusion:** The oral health status of kindergarten students are mostly found in the bad category, and correct toothbrushing practice is still very low.

Keywords: Caries, toothbrushing, children, def-t.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut mencapai 25,9%.¹ Sebagian besar survei epidemiologi menemukan bahwa faktor sosio-perilaku dan lingkungan sangat berperan terhadap terjadinya penyakit mulut.² Penyakit gigi dan mulut yang paling umum adalah karies gigi.

Karies gigi merupakan penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang berkontribusi pada perkembangan karies gigi adalah sering mengonsumsi makanan dan minuman manis, kebiasaan menyikat gigi yang salah, menyusu terlalu lama, minum susu dalam botol sampai tertidur.³⁻⁷

Karies gigi menyerang semua kelompok umur. Anak usia prasekolah merupakan usia yang sangat rentan terhadap terjadinya karies gigi. Prevalensi dan keparahan karies pada anak usia di bawah lima tahun di beberapa negara cukup tinggi dan cenderung meningkat. RJ Schroth pada tahun 2010 melakukan penelitian di Canada pada anak usia di bawah 72 bulan, hasilnya didapatkan prevalensi early childhood caries ECC 53%.⁸

Deklarasi Bali tahun 2013, yang diungkapkan pada Good Oral Health as Investment in Children's Future The 7th Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children (ACOHPSC), menyatakan bahwa karies gigi adalah masalah kesehatan masyarakat utama di wilayah Asia dan bahwa beban penyakit pada anak-anak menyebabkan dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan mereka dalam hal pertumbuhan, dan kesejahteraan sosial serta emosional.⁹

Indonesia menghadapi tantangan signifikan terkait dengan kesehatan mulut yang buruk pada anak-anak; masalah ini berlanjut hingga remaja dan dewasa.¹⁰ Temuan penelitian Maharani tahun 2017 menyoroti kebutuhan program perawatan pencegahan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anak di Indonesia dan penentuan prospektif hubungan antara kesehatan mulut anak; harga diri dan prestasi akademik sekolah.¹¹

Tulisan ini merupakan bagian dari hasil penelitian status kesehatan gigi di Provinsi Banten dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan gigi dan itndakan menyikat gigi anak usia taman kanak-kanak.

METODE

Jenis penelitian ini adalah cross-sectional yang dilakukan di 24 taman kanak-kanak di Provinsi Banten dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan indeks def-t. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki indeks def-t tinggi (6,60) dan Provinsi Banten memiliki indeks def-t rendah (3,29).¹ Setiap provinsi dipilih dua kabupaten. Pemilihan sekolah taman kanak-kanak dan sampel dilakukan secara purposive random sampling.

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2014.

Populasi penelitian adalah seluruh anak usia TK di Indonesia, sedangkan sampel penelitian adalah anak usia TK yang tinggal di kabupaten terpilih di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten. Subjek penelitian terdiri dari anak usia TK yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi anak TK yaitu anak laki-laki atau perempuan yang diambil dari populasi anak usia TK yang bersekolah di taman kanak-kanak dan diperiksa giginya serta bersedia terlibat dalam penelitian ini yang dinyatakan dalam informed consent.

Variabel adalah status kesehatan gigi anak (def-t). Indeks def-t merupakan penjumlahan dari komponen d-t, e-t, dan f-t, yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami anak baik berupa decayed/d (jumlah gigi susu yang mengalami karies dan belum diobati atau ditambal), extractie/e (jumlah gigi yang telah dicabut atau masih berupa sisa akar), dan filled/f (jumlah gigi yang telah ditumpat atau ditambal permanen).

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner beserta formulir pemeriksaan gigi (dentogram), kaca mulut, sonde, pinset, sarung tangan, masker, wadah alat, air mineral, sabun cair antiseptik, alkohol 70% dan tisu kering. Status kesehatan gigi diperiksa oleh dokter gigi Badan Litbangkes yang dibantu oleh dokter gigi di lokasi penelitian. Data dianalisis secara univariat, untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan nomor LB.02.01/5.2/KE.068/2014 tanggal 24 Maret 2014. Secara legal telah mendapat ijin dari Direktorat Jenderal Badan Kesatuan Bangsa dan Politik-Kementerian Dalam Negeri, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Banten dan Daerah Istimewa Yogyakarta.

HASIL

Status kesehatan gigi anak diperoleh dari 564 siswa di 24 TK. Menyikat gigi yang benar adalah menyikat gigi setiap hari pada waktu setelah sarapan dan sesaat sebelum tidur malam.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian siswa taman kanak-kanak

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	290	51,4
Perempuan	274	48,6
Total	564	100,0
Umur		
3 tahun	14	2,5
4 tahun	118	20,9
5 tahun	407	72,2
6 tahun	25	4,4
Total	564	100,0
Waktu menyikat gigi dengan benar		
Ya	16	2,8
Tidak	548	97,2
Total	564	100,0

Tabel 1 menunjukkan anak laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Sementara berdasarkan umur kebanyakan dari mereka berusia 5 tahun. Persentase anak yang menyikat gigi dengan benar masih sangat rendah (2,8%).

Tabel 2. Distribusi siswa taman kanak-kanak berdasarkan umur dan jenis kelamin

Umur	Perempuan (n,%)	Laki-laki (n,%)	Total (n,%)
3 tahun	7 (53,8%)	6 (46,2%)	13 (100%)
4 tahun	60 (50,8%)	58 (49,2%)	118 (100%)
5 tahun	197 (48,3%)	211 (51,7%)	408 (100%)
6 tahun	10 (40,0%)	15 (60,0%)	25 (100,0%)
Total	274 (48,6%)	290 (51,4%)	564 (100%)

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar siswa berusia 5 tahun terdiri dari perempuan sebanyak 197 (48,3%) dan laki-laki berjumlah 211 (51,7%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki indeks def-t >1 adalah 88,1%. Indeks def-t >1 lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (90,0%). Jumlah usia terbanyak adalah 5 tahun dan memiliki indeks def-t>1.

Tabel 3. Distribusi Indeks def-t berdasarkan karakteristik anak taman kanak-kanak

Karakteristik	def-t=0		def-t>1	
	n	%	n	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	29	10,0	261	90,0
Perempuan	38	13,9	236	86,1
Total	67	11,9	497	88,1
Umur				
3 tahun	0	0,0	13	100,0
4 tahun	19	16,1	99	83,9
5 tahun	45	11,0	363	89,0
6 tahun	3	12,0	22	88,0
Total	67	11,9	497	88,1

Tabel 4. Status kesehatan gigi anak taman kanak-kanak

Variabel	Banten		Daerah Istimewa Yogyakarta	
	Kota Serang (n=99)	Kabupaten Serang (n= 149)	Kota Yogyakarta (n= 161)	Kabupaten Sleman (n= 155)
d - t	6,41	8,0	4,61	4,83
e - t	0,93	0,81	0,35	0,99
f - t	0,01	0,02	0,01	0,06
def - t	7,35	8,83	4,97	5,88

Tabel 5. Distribusi frekuensi tindakan menyikat gigi anak taman kanak-kanak

Kebiasaan menyikat gigi	def-t		def-t>1	
	0	>1	n	%
	N	%	n	%
Menyikat gigi setiap hari				
Ya, setiap hari	64	12,3	457	87,7
Kadang-kadang	3	7,0	40	93,0
Total	67	11,9	488	87,9
Frekuensi menyikat gigi				
2 kali	49	13,2	322	86,8
Selain dua kali	15	10,0	135	90,0
Total	64	12,3	457	87,7
Waktu menyikat gigi yang benar				
Ya	9	60,0	6	40,0
Tidak	165	32,8	384	67,2
Menggunakan pasta gigi				
Ya	67	12,1	488	87,9
Tidak	0	0,0	9	100,0
Total	67	11,9	497	88,1

Tabel 4 menunjukkan status kesehatan gigi anak (def-t). Jumlah rata-rata karies gigi lebih banyak daripada dicabut dan ditumpat. Secara keseluruhan,

indeks def-t yang tertinggi di Kabupaten Serang (8,83), dan yang terendah adalah 4,97 di Kota Yogyakarta.

Tabel 5 menunjukkan anak yang menyikat gigi setiap hari di semua lokasi penelitian dan memiliki indeks def-t >1 sebanyak 87,7%. Disamping itu masih ada anak-anak yang tidak menyikat gigi setiap hari. Berdasarkan frekuensi menyikat gigi, anak yang menyikat gigi dua kali sehari dan memiliki indeks def-t >1 sebesar 86,8%. Namun demikian masih ada anak yang menyikat gigi tanpa pasta gigi.

PEMBAHASAN

Karies gigi masih menjadi masalah di negara berkembang dan negara sedang berkembang. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi karies gigi pada penduduk usia 3 tahun ke atas di Indonesia 45,3%.¹⁰ Hasil analisis menunjukkan bahwa indeks def-t >1 sedikit lebih banyak pada laki-laki.

Hasil ini mirip dengan hasil penelitian Zander 2013 di Australia dan Kathy dalam the Indian Health Service Data Brief.^{12,13} Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian Andayasaki di Bekasi dan Bandung serta Fenta di Ethiopia sebagian besar adalah perempuan.^{2,14,15} Pada studi lain yang dilakukan di Brazil ditemukan bahwa kerusakan gigi sulung berhubungan dengan pendidikan orang tua sedangkan kerusakan gigi permanen berhubungan dengan jenis kelamin anak.¹⁶

Temuan Andayasaki pada tahun 2018 di Bandung pada anak usia 4-7 tahun diperoleh anak perempuan lebih banyak mengalami karies gigi daripada anak laki-laki (89,7%). Namun demikian tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian karies gigi ($p=0,137$).¹⁷ Analisis hasil penelitian ini dengan penelitian lain secara deskriptif menunjukkan bahwa karies gigi terjadi pada anak laki-laki walaupun tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian karies gigi.

Karies gigi dialami oleh banyak anak perempuan pada usia 5 tahun (59,5%).³ Insiden karies gigi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini sejalan dengan penelitian Mubasyroh, Virginia dan Prakash.^{4,18,19} Namun hal ini berbeda dengan hasil temuan Garkoti.²⁰

Prevalensi karies gigi sebagian besar terjadi pada anak usia 4 tahun. (76,5%).¹³ Studi di Bekasi mengungkapkan bahwa faktor usia tidak

berpengaruh pada kejadian karies gigi pada anak-anak prasekolah.³ Hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya menunjukkan karies gigi banyak terjadi pada anak usia 5 tahun, walaupun faktor usia tidak berpengaruh terhadap kejadian karies gigi.

Status kesehatan gigi mencerminkan kualitas kesehatan. Hasil penelitian ini mendapatkan indeks def-t tertinggi di Serang (8,83) dan terendah di kota Yogyakarta. Temuan ini lebih tinggi daripada hasil Andayasaki di Bekasi (1,76), Riskesdas (6,1) dan Zander (1,5).^{3,10,12} Indeks def-t pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian-penelitian lainnya.

Kesehatan gigi anak harus diperhatikan sejak dini termasuk kebiasaan menyikat gigi. Anak-anak setiap hari menyikat gigi, tetapi masih mengalami karies gigi. Hal ini mungkin disebabkan oleh kesalahan menyikat gigi baik waktu maupun frekuensinya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi dengan benar masih rendah (2,8%). Hasil ini sama dengan hasil Riskesdas 2018, tetapi temuan di Bekasi lebih tinggi (5,8%).³ Berdasarkan analisis hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya diperoleh bahwa kebiasaan menyikat gigi dengan benar masih rendah.

Penelitian ini mendapatkan bahwa anak yang menyikat gigi dengan benar mempunyai indeks def-t >1 hanya sedikit. Temuan Watanabe di Jepang pada tahun 2014 yang dilakukan pada anak usia 3 tahun, diperoleh anak berperilaku benar menyikat gigi dan menderita karies gigi sebesar 22,6%.²¹ Berdasarkan hasil penelitian Andayasaki tidak ada perbedaan yang bermakna antara yang menyikat gigi dengan benar, dengan anak yang tidak menyikat gigi dengan benar terhadap karies gigi ($p = 0,630$).³

Namun Andayasaki dan Alim dalam temuannya, menjelaskan bahwa ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies ($p= 0,000$ dan $p= 0,007$).^{17,22} Sebagian besar anak yang menyikat gigi dengan pasta gigi memiliki indeks def-t >1 . Hasil ini sesuai dengan temuan Lakhanpal sebagian besar anak menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor.²³

Analisis hasil penelitian ini diperoleh bahwa karies gigi lebih sedikit terjadi pada anak yang mempunyai kebiasaan menyikat gigi dengan benar. Penelitian sebelumnya diperoleh ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan benar terhadap karies gigi.

SIMPULAN

Status kesehatan gigi anak Taman kanak-kanak sebagian besar dalam kategori buruk. Kebiasaan menyikat gigi yang benar masih sangat rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik yang telah memberikan dana untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013. h. 147-56.
2. Kumar S, Tadakamadla J, Kroon J, Johnson NW. Impact of parent-related factors on dental caries in the permanent dentition of 6-12 year-old children: A systematic review. *J Dent.* 2016;46:1-11. DOI: [10.1016/j.jdent.2015.12.007](https://doi.org/10.1016/j.jdent.2015.12.007)
3. Andayasaki L, Rofingatul R, Muljati S, Jovina T, Suratri LM, Nurhayati N, dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak taman kanak-kanak di Kota Bekasi tahun 2016. *J Biotek Medisiana Ind.* 2017;6(1):67-76. DOI: [10.22435/jbmi.v6i1.1686](https://doi.org/10.22435/jbmi.v6i1.1686)
4. Mubasyiroh R, Andayasaki L. Determinan Keluhan Sakit Gigi. *Bul Penelitian Kes.* 2018;46(2):141-6. DOI: [10.22435/bpk.v46i2.311](https://doi.org/10.22435/bpk.v46i2.311)
5. Johansson I, Holgerson PL, Kressin NR, Nunn ME, Tanner AC. Snacking habits and caries in young children. *Caries Res.* 2010;44(5):421-30. DOI: [10.1159/000318569](https://doi.org/10.1159/000318569)
6. Armfield JM, Spencer AJ, Roberts-Thomson KE, Plastow K. Water fluoridation and the association of sugar-sweetened beverage consumption and dental caries in Australian children. *Am J Public Health.* 2013;103(3):494-500. DOI: [10.2105/AJPH.2012.300889](https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300889)
7. Hanioka T, Ojima M, Tanaka K, Yamamoto M. Does secondhand smoke affect the development of dental caries in children? A systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2011;(8):1503-19. DOI: [10.3390/ijerph8051503](https://doi.org/10.3390/ijerph8051503)
8. Schroth R, Dahl P, Haque M, Kliewer E. Early childhood caries among Hutterite preschool children in Manitoba Canada. *Rural Remote Health.* 2010;10(4):1535.
9. Bali Declaration. Good Oral Health as Investment in Children's Future The 7th Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children (ACOHPSC), September 12-14, 2013, Bali, Indonesia. 2013. h. 1-2.
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019.
11. Maharani DA, Adiatman M, Rahardjo A, Burnside G, Pine C. An assessment of the impacts of child oral health in Indonesia and associations with self-esteem, school performance and perceived employability. *BMC Oral Health.* 2017;17(1):65. DOI: [10.1186/s12903-017-0358-5](https://doi.org/10.1186/s12903-017-0358-5)
12. Zander A, Sivaneswaran S, Skinner J, Byun R, Jalaludin B. Risk factor for dental caries in small rural and regional Australian communities. *Rural Remote Health.* 2013;13(3):2492.
13. Phipps KR, Ricks TL. The oral health of American Indian and Alaska native children aged 1-5 years: Results of the 2014 HIS Oral Health Survey. *Indian Health Service Data Brief.* 2015.
14. Andayasaki L. Hubungan Status Gizi terhadap Status Karies Gigi Anak Kelas 1 SD Karakter Az Zahra Bandung. Prosiding Seminar Nasional XX "Kimia dalam Pembangunan". 2017. h. 281-6.
15. Ayele FA, Taye BW, Ayele TA, Gelaye KA. Predictors of Dental caries among children 7-14 years old in northwest Ethiopia: a community based cross-sectional study. *BMC Oral Health.* 2013;13:7. DOI: [10.1186/1472-6831-13-7](https://doi.org/10.1186/1472-6831-13-7)
16. De Sousa ET, Maia FBM, Alves VF, Araújo JSM, Forte FDS, Sampaio F. Dental caries in children assisted on a dental school clinic: Prevalence and associated factors. *Rev Odonto Ciencia.* 2017;32(1):23-27. DOI: [10.15448/1980-6523.2017.1.23281](https://doi.org/10.15448/1980-6523.2017.1.23281)
17. Andayasaki L, Nurlinawati I, Maulia S. The Relationship between Tooth Brushing Behavior and Dental Caries in Children in Bandung. Proceeding of The 4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019). 2019 Nov 28-30. Bali. Indonesia. The Atlantis Press. Advances in Health Sciences Research. 2020;22:429-433.

18. Moyer VA; US Preventive Services Task Force. Prevention of Dental Caries in Children From Birth Through Age 5 Years: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Pediatrics*. 2014;133(6):1102-11. DOI: [10.1542/peds.2014-0483](https://doi.org/10.1542/peds.2014-0483)
19. Prakash P, Subramaniam P, Durgesh BH, Konde S. Prevalence of early childhood caries and associated risk factors in preschool children of urban Bangalore, India: A cross-sectional study. *Eur J Dent*. 2012;6(2):141-52.
20. Garkoti PD, Rawat CMS, Singh RK, Rawat V, Bartwal J, Goyal N. Pattern of dental diseases among patients attending outpatient department of dental: A hospital based cross-sectional study. *Nat J Med Res*. 2015;5(2):112-5.
21. Watanabe M, Wang DH, Ijichi A, Shirai C, Zou Y, Kubo M, et al. The influence of lifestyle on the incidence of dental caries among 3-year-old Japanese children. *Int J Environ Res Public Health*. 2014;11(12):12611-22. DOI: [10.3390/ijerph111212611](https://doi.org/10.3390/ijerph111212611)
22. Alim S. Pola Makan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Timbulnya Karies Gigi pada Anak [tesis]. Makassar;2014.
23. Lakhpal M, Chopra A, Rao NC, Gupta N, Vashisth S. Dietary Pattern, Tooth Brushing Habits and Caries Experience of School Children in Panchkula District, India. *Ann Public Health Res*. 2014;1(1):1001.