

ARTIKEL PENELITIAN

Evaluasi tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada pada ilmu penyakit mulut dan radiologi kedokteran gigi

Alifah Nasywa Nur Herwita*✉, Ryna Dwi Yanuarieska**, Fimma Naritasari***

*Program Studi S1 Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

**Departemen Radiologi Dentomaksilofasial, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

***Departemen Ilmu Penyakit Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

*Jl Denta No 1, Sekip Utara, Yogyakarta, Indonesia; ✉ koresponden: alifahnasywa.nh@gmail.com

ABSTRAK

Dokter gigi memerlukan pengetahuan yang memadai untuk merawat pasien. Pendidikan jenjang sarjana merupakan bagian dari proses belajar yang tidak terpisahkan bagi dokter gigi. Ilmu Penyakit Mulut (IPM) dan Radiologi Kedokteran Gigi (RKG) merupakan dua bidang ilmu yang membutuhkan pengetahuan mendalam dan berperan penting dalam hal diagnosis dan manajemen penyakit pada pasien. Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia, terdapat kompetensi minimal yang harus dicapai oleh mahasiswa. Terdapat lima jenis kompetensi pada bidang IPM dan dua jenis kompetensi pada bidang RKG. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa dan perbandingannya antar jenis kompetensi pada masing-masing bidang ilmu, yaitu IPM dan RKG. Penelitian dilakukan pada mahasiswa angkatan 2021 program studi S1 Kedokteran Gigi FKG UGM. Terdapat 142 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Enam pertanyaan IPM dan sepuluh pertanyaan RKG yang memenuhi syarat valid dan reliabel digunakan untuk mengukur pengetahuan responden terhadap dua kompetensi IPM yaitu 'anamnesis' dan 'Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)', serta dua kompetensi RKG yaitu 'kemampuan interpretasi' dan 'keterampilan prosedural'. Hasil uji Mann-Whitney U pada bidang IPM dan RKG menunjukkan nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat variasi tingkat pengetahuan mahasiswa pada bidang IPM dan RKG. Selain itu, juga terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antar jenis kompetensi pada bidang ilmu yang sama. Pada bidang IPM, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kompetensi 'anamnesis' dengan 'KIE'. Pada bidang RKG, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara 'kemampuan interpretasi' dengan 'keterampilan prosedural'.

Kata kunci: ilmu penyakit mulut; mahasiswa kedokteran gigi; radiologi kedokteran gigi; tingkat pengetahuan

ABSTRACT: Evaluation of Dental Undergraduate Student's Knowledge Level in Oral Medicine and Oral Radiology. Dentists must have adequate knowledge to treat patients. A bachelor's degree is an integral part of the learning process for dentists. Oral medicine (OM) and oral radiology (OR) are two fields of science that require in-depth knowledge and play an important role in diagnosing and managing patient diseases. Based on Indonesian Dentist Competency Standards, there are minimum competencies that must be achieved by dental students with bachelor's degrees. There are five types of competencies in OM and two types of competencies in OR. This study aimed to determine the level of dental student knowledge and the comparison between types of competencies in each field of science, which are OM and OR. The study was conducted on a class of 2021 undergraduate students in the Faculty of Dentistry at Universitas Gadjah Mada. A total of 142 respondents met the inclusion and exclusion criteria. Six OM questions and ten OR questions met the validity and reliability tests were used to measure respondents' knowledge of two competencies of OM: 'anamnesis' and 'communication, information, and education,' as well as two competencies of OR: 'interpretation' and 'procedural skills.' The Mann-Whitney U test results in OM and OR were $p < 0.05$. It can be concluded from this study that there were variations in the level of knowledge among students in oral medicine and oral radiology. There were also differences in the level of knowledge between types of competencies in the same field of science. In OM, there was a difference in the level of knowledge between 'anamnesis' and 'communication, information, and education' competencies. There was a difference in the level of knowledge between 'interpretation' and 'procedural skills' in OR.

Keywords: oral medicine; dental student; oral radiology; level of knowledge

PENDAHULUAN

Dokter gigi dituntut profesional, memiliki kompetensi akademik yang memadai dan terampil dalam menangani pasien secara holistik. Risiko terjadinya kasus malpraktik atau kegagalan perawatan yang dapat merugikan pasien maupun dokter gigi sebagai operator dapat dikurangi dengan kemampuan dokter gigi yang memadai.^{1,2} Di Indonesia, seorang dokter gigi dapat melakukan praktik apabila sudah menyelesaikan serangkaian proses pendidikan, yaitu jenjang akademik S1 dan jenjang profesi (koas). Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (SKDGI) sebagai acuan kurikulum, pelaksanaan pendidikan terdiri dari sembilan bidang ilmu klinis kedokteran gigi, yaitu Bedah Mulut dan Maksilofasial, Ilmu Penyakit Mulut (IPM), Kedokteran Gigi Anak, Kedokteran Gigi Forensik, Kesehatan Gigi Masyarakat, Konservasi Gigi, Ortodonti, Periodonti, Prostodonti, serta Radiologi Kedokteran Gigi (RKG).²

IPM dan RKG merupakan dua cabang utama ilmu kedokteran gigi yang membutuhkan pengetahuan mendalam dan memiliki peran penting dalam hal diagnosis, evaluasi kondisi pasien, dan manajemen penyakit.³ Penelitian yang dilakukan pada populasi dokter gigi di Prancis, menunjukkan masih kurangnya pengetahuan, minat, motivasi, ataupun pengalaman dari operator terhadap penyakit mukosa oral,⁴ padahal kasus lesi mukosa oral merupakan kondisi patologi dental ketiga yang paling umum dijumpai setelah karies dan penyakit periodontal.⁵ Penegakan diagnosis sering kali membutuhkan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan radiografi merupakan salah satu pemeriksaan penunjang yang memiliki peran penting untuk mengetahui manifestasi oral di rongga mulut yang tidak dapat dilihat secara klinis.⁶ Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa kesalahan interpretasi radiograf oleh mahasiswa tahun kedua sebanyak 59%, sedangkan mahasiswa tahun ketiga-keempat melakukan 41% kesalahan interpretasi radiograf.⁶ Interpretasi radiograf yang akurat berguna untuk mendukung penegakan diagnosis, rencana perawatan, evaluasi perawatan baik sebelum, saat, maupun sesudah tindakan.⁷

Berdasarkan SKDGI, kompetensi pada bidang IPM meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan sistem stomatognatik, kemampuan interpretasi, keterampilan prosedural, serta Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), sedangkan kompetensi terkait bidang RKG diantaranya adalah kemampuan interpretasi dan keterampilan prosedural.² Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa angkatan 2021 pada bidang IPM dan RKG berdasarkan kurikulum yang diterapkan di program studi S1 Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada (FKG UGM). Lebih lanjut, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa antar jenis kompetensi pada tiap bidang ilmu, yaitu IPM dan RKG.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional *cross-sectional* kuantitatif analitik komparatif dengan instrumen berupa tes yang menggunakan tiga puluh pertanyaan terkait bidang IPM dan dua puluh pertanyaan terkait bidang RKG. Pertanyaan pada bidang IPM meliputi lima kompetensi dan bidang RKG meliputi dua kompetensi. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability* dan *convenience sampling* pada mahasiswa aktif angkatan 2021 program studi S1 Kedokteran Gigi FKG UGM sebanyak 142 orang. Penelitian dilaksanakan di FKG UGM pada tanggal 19 Juni 2024. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan kelaikan etik (Nomor 31/UN1/KEP/FKG-RSGM/EC/2024) dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi-RSGM UGM Prof. Soedomo.

Tahap penelitian ini diantaranya, penentuan subjek penelitian, penentuan teknik sampling yang digunakan, pembuatan pertanyaan penelitian, pengajuan *ethical clearance*, pengujian instrumen berupa uji validitas konten dengan melibatkan ahli untuk memeriksa setiap pertanyaan tes, pengambilan data, dan analisis data. Data yang didapat kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas butir pada tiga puluh sampel uji terpakai menggunakan uji Korelasi Pearson.

Uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach's Alpha* dilakukan pada masing-masing jenis kompetensi. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif berupa distribusi skor dan frekuensi, sedangkan analisis inferensial berupa uji normalitas dan uji komparatif. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, sedangkan uji komparatif dapat menggunakan uji parametrik maupun uji non parametrik menyesuaikan hasil uji normalitas.

HASIL PENELITIAN

Data sosiodemografi yang didapat diantaranya adalah jenis kelamin, usia, dan Indeks Prestasi

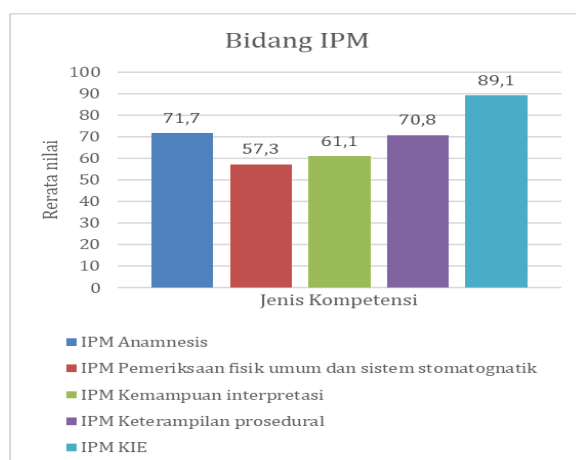
Tabel 1. Data sosiodemografi responden

No.	Variabel	Distribusi	n	%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	29	20,4
		Perempuan	113	79,6
2	Usia	19	1	0,7
		20	45	31,7
		21	75	52,8
		22	16	11,3
		23	5	3,5
3	IPK	2,5-3,00	12	8
		3,01-3,50	60	42
		>3,50	69	49

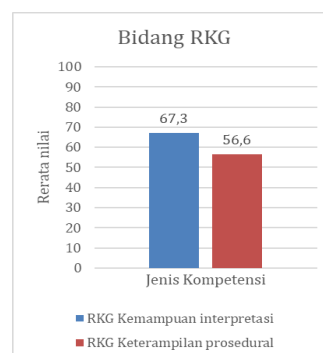
Kumulatif (IPK). Sebagaimana tercantum pada Tabel 1, mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan (79,6%). Usia responden juga menunjukkan variasi dari rentang 19 tahun hingga 23 tahun dengan didominasi oleh usia 21 tahun (52,8%). Selain itu, data yang didapat juga menunjukkan kisaran IPK responden pada rentang nilai 2,5 hingga 3,94 dengan mayoritas responden memiliki IPK lebih dari 3,5 (49%).

Perolehan rerata nilai secara umum pada tiap kompetensi ditampilkan pada Gambar 1. Nilai rata-rata jenis kompetensi bidang IPM dapat dilihat pada Gambar 1(A), sedangkan bidang RKG dapat dilihat pada Gambar 1(B). Nilai rata-rata tertinggi bidang IPM berada pada kompetensi KIE (89,1), sedangkan peringkat kedua adalah kompetensi anamnesis (71,7). Kompetensi yang memiliki rata-rata paling rendah adalah pemeriksaan fisik umum dan sistem stomatognatik (57,3). Nilai rerata tertinggi bidang RKG berada pada kompetensi kemampuan interpretasi mencapai 67,3, sedangkan kompetensi keterampilan prosedural (56,6) berada pada peringkat kedua.

Data penelitian yang didapat dilakukan uji validitas butir pertanyaan dengan menggunakan uji Korelasi Pearson pada tiga puluh sampel uji coba terpakai. Hasil uji dinyatakan valid apabila nilai r_{hitung} lebih dari r_{tabel} . Hanya ada tujuh belas pertanyaan yang valid pada bidang IPM dan sebelas pertanyaan valid pada bidang RKG



(A)



(B)

Gambar 1. Perbandingan nilai rata-rata tiap jenis kompetensi pada bidang IPM (A) dan bidang RKG (B)

Tabel 2. Hasil uji validitas dan reliabilitas

Bidang Ilmu	Jenis Kompetensi	Jumlah Pertanyaan Awal	Jumlah Pertanyaan Valid (Uji Korelasi Pearson)	Jumlah Pertanyaan Akhir Valid dan Reliabel (nilai <i>Cronbach's Alpha</i> > 0,60)
IPM	Anamnesis	8	4	3*
	Pemeriksaan fisik umum dan sistem stomatognatik	6	3	-
	Kemampuan interpretasi	4	3	-
	Keterampilan prosedural	8	4	-
	KIE	4	3	3*
	Total soal IPM	30	17	6*
RKG	Kemampuan interpretasi	6	4	4*
	Keterampilan prosedural	14	7	6*
	Total soal RKG	20	11	10*

Keterangan: *jumlah pertanyaan akhir yang telah memenuhi syarat valid dan reliabel sehingga digunakan untuk uji komparatif

Tabel 3. Hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*

	Jenis Kompetensi	Statistik	df	Sig.
IPM	Anamnesis	0,245	142	0,000*
	KIE	0,452	142	0,000*
RKG	Kemampuan interpretasi	0,277	142	0,000*
	Keterampilan prosedural	0,189	142	0,000*

Keterangan: *berdasarkan uji *Kolmogorov-Smirnov*, didapat nilai signifikansi <0,001

Tabel 4. Hasil uji komparatif antar kompetensi pada tiap bidang IPM dan RKG dengan *Mann-Whitney U*

	Jenis Kompetensi	Mean Rank	Median (Min-Max)	p Value
IPM	Anamnesis	118,93	2 (0-3)	0,000*
	KIE	166,07	3 (0-3)	
RKG	Kemampuan interpretasi	78,76	2 (0-3)	0,000*
	Keterampilan prosedural	206,24	5 (0-7)	

Keterangan: *berdasarkan uji *Mann-Whitney U*, didapat nilai signifikansi <0,001

Tabel 5. Kategorisasi tingkat pengetahuan

Jenis Kompetensi	Kategori	Tinggi		Sedang		Rendah	
		n	%	n	%	n	%
IPM	Anamnesis	55	38,7	83	58,5*	4	2,8
	KIE	108	76,1*	29	20,4	5	3,5
RKG	Kemampuan interpretasi	15	10,6	118	83,1*	9	6,3
	Keterampilan prosedural	45	31,7	93	65,5*	4	2,8

Tabel 6. Frekuensi jawaban benar responden pada tiap pertanyaan

Jenis Kompetensi		Nomor Pertanyaan	n	%
IPM	Anamnesis	2	69	49
		6	109	77
		7	137	96
	KIE	27	127	89
		28	121	85
		30	122	86
RKG	Kemampuan interpretasi	2	89	63
		3	125	88
		6	18	13
	Keterampilan prosedural	7	130	92
		10	61	43
		12	125	88
		15	91	64
		16	107	75
		18	93	65
		19	64	45

(Tabel 2). Proses berikutnya yaitu melakukan uji reliabilitas pada butir pertanyaan yang telah dianggap valid. Pertanyaan dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60.⁸ Hasil uji reliabilitas pada bidang IPM menunjukkan hanya ada dua kompetensi yang pertanyaannya memenuhi syarat valid dan reliabel, yaitu kompetensi anamnesis dan KIE. Pada bidang RKG, kedua kompetensi memenuhi syarat valid dan reliabel.

Uji normalitas dilakukan pada data yang telah dinyatakan valid dan reliabel. Hal ini bertujuan untuk menentukan apakah suatu data dapat dianalisis dengan uji parametrik. Jika data yang didapat terdistribusi normal, maka analisis data menggunakan statistika parametrik. Uji *Kolmogorov-Smirnov* dipilih sebagai metode uji normalitas karena data hasil penelitian menggunakan sampel lebih dari lima puluh. Hasil uji normalitas dinyatakan terdistribusi normal apabila nilai $p > 0,05$.^{9,10} Menurut data yang disajikan pada Tabel 3, maka data terdistribusi tidak normal karena memiliki nilai $p < 0,001$.

Uji komparatif dilakukan setelah uji normalitas. Kompetensi pada bidang IPM dan RKG masing-masing diuji menggunakan uji non parametrik *Mann-Whitney U* karena membandingkan dua kelompok tidak berpasangan dengan distribusi tidak normal.¹⁰ Data terkait IPM membandingkan dua pengetahuan terkait kompetensi anamnesis dan KIE, sedangkan bidang RKG membandingkan pengetahuan pada kompetensi kemampuan interpretasi dengan keterampilan prosedural. Pada uji *Mann-Whitney U*, hipotesis nol diterima apabila nilai $p > 0,05$. Sebagaimana tertera pada Tabel 4, hasil uji non parametrik *Mann-Whitney U* pada bidang IPM dan RKG menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga hipotesis nol ditolak karena nilai $p < 0,05$. Menurut interpretasi secara statistik, maka terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan pada bidang IPM antara jenis kompetensi anamnesis dan kompetensi KIE. Demikian halnya pada bidang RKG, hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara jenis kompetensi kemampuan interpretasi dengan keterampilan prosedural.

Setelah diketahui bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan antar jenis kompetensi, maka dilakukan kategorisasi skor yang diperoleh responden, dengan hasil ditampilkan pada Tabel 5. Kategorisasi skor ini dilakukan untuk mengetahui sebaran data.¹¹ Terdapat tiga macam kategori, yaitu tingkat pengetahuan rendah, sedang, dan tinggi yang disusun dengan distribusi empiris. Distribusi empiris adalah klasifikasi besar-kecilnya gejala yang diukur berdasarkan kenyataan data.¹² Tabel 6 menunjukkan jumlah responden yang mampu menjawab dengan benar pada tiap butir pertanyaan. Tabel tersebut disusun berdasarkan pertanyaan yang valid dan reliabel saja.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat tiga kompetensi IPM yang tidak dapat dilakukan uji statistik dengan alasan pertanyaan yang tidak reliabel meskipun ada pertanyaan yang valid. Hal ini selaras dengan Gambar 1 yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata kompetensi anamnesis

dan KIE secara umum lebih tinggi dibandingkan dengan tiga kompetensi lainnya pada bidang IPM. Validitas dan reliabilitas dapat dipengaruhi oleh instrumen yang digunakan. Hal ini disebabkan karena pertanyaan penelitian yang terlalu mudah atau terlalu sulit sehingga jawaban dari responden cenderung sama dan tidak terdapat variasi. Selain itu, reliabilitas butir pertanyaan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik subjek.¹³ Karakteristik subjek antara lain berupa kondisi responden dengan pengetahuan berbeda-beda dan kemungkinan menjawab pertanyaan secara sembarangan. Davies (2020) mengatakan hal yang serupa,¹⁴ bahwa kondisi responden yang tetap menjawab pertanyaan, walaupun pada kenyataannya tidak mengetahui jawaban yang benar, dapat mempengaruhi akurasi data dan hasil reliabilitas. Kondisi responden dengan pengetahuan yang berbeda-beda juga dapat diperhatikan dari data sosiodemografi. Data sosiodemografi responden menunjukkan keberagaman usia dan nilai IPK. Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini karena usia dapat mempengaruhi kematangan, cara berpikir, dan pemahaman seseorang.¹⁵ Banyaknya soal yang tidak valid dan reliabel tersebut merupakan keterbatasan pada penelitian ini, sehingga penelitian tidak dapat dilakukan pada tiga kompetensi lain pada bidang ilmu IPM.

Tabel 6 terkait frekuensi jawaban responden, terdapat pertanyaan pada kompetensi interpretasi bidang RKG dengan persentase jawaban benar kurang dari 20%. Jumlah yang sedikit tersebut dapat disebabkan karena responden kurang teliti ketika menjawab pertanyaan. Faktor penyebab lainnya yaitu kondisi responden yang kelelahan. Hal ini karena penelitian dilakukan di siang hari usai ujian sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi fokus responden pada saat menjawab pertanyaan. Kelelahan dapat menurunkan respon mahasiswa pada saat menjawab pertanyaan.¹⁶ Responden yang lelah mungkin saja menjawab pertanyaan tanpa pertimbangan penuh. Dampaknya dapat berpengaruh pada kualitas data penelitian. Ada dua macam tipe kelelahan, yaitu kelelahan yang

disebabkan karena aktivitas yang dilakukan sebelum mengikuti penelitian dan kelelahan yang disebabkan karena proses penelitian itu sendiri.

Berdasarkan kategorisasi tingkat pengetahuan Tabel 5, maka pada bidang IPM tampak bahwa tingkat pengetahuan kompetensi anamnesis paling banyak pada kategori sedang, sedangkan KIE paling banyak pada kategori tinggi. Hal tersebut juga dapat diamati pada Tabel 6. Rentang persentase jawaban benar pada bidang IPM cukup berbeda. Responden yang mampu menjawab benar pada kompetensi anamnesis berkisar dari 49% hingga 96%, sedangkan pada kompetensi KIE berkisar dari 85% hingga 89%. Pada bidang RKG, baik kemampuan interpretasi maupun keterampilan prosedural, keduanya didominasi oleh tingkat pengetahuan kategori sedang. Meskipun demikian, perbedaan rentang persentase jawaban dua kompetensi tersebut sangat terlihat. Kemampuan interpretasi dengan rentang jawaban benar yaitu 13-88%, sedangkan keterampilan prosedural berkisar pada 43-92%. Walaupun tingkat pengetahuan terkait kompetensi anamnesis, kemampuan interpretasi, dan keterampilan prosedural tergolong sedang, perlu adanya peningkatan proses pembelajaran dan pendalaman materi guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa pada tiga kompetensi tersebut. Pengetahuan seseorang dapat meningkat seiring dengan bertambahnya pengalaman belajar.¹⁵ Tidak hanya melalui kuliah, pengetahuan juga dapat ditingkatkan melalui kegiatan *skill lab* atau praktikum.¹⁷

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat variasi tingkat pengetahuan mahasiswa pada bidang IPM dan RKG berdasarkan kurikulum yang diterapkan di program studi S1 Kedokteran Gigi FKG UGM. Selain itu, juga terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antar jenis kompetensi pada bidang ilmu yang sama. Pada bidang IPM, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kompetensi anamnesis dan KIE. Pada bidang RKG, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan

antara kompetensi interpretasi dan keterampilan prosedural. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat dilakukan penelitian sejenis dengan variabel berbeda, misalnya hubungan tingkat pengetahuan pada bidang ilmu tersebut dengan metode pembelajaran untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dalam rangka evaluasi dan perbaikan metode pembelajaran maupun kurikulum.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan penulis kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada yang telah memfasilitasi penelitian ini. Publikasi ini merupakan bagian dari tugas akhir yang disusun oleh penulis pertama pada jenjang S1 Kedokteran Gigi di FKG UGM, di bawah bimbingan tim penulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumar MV, Shilpashree KB, Murthy AK, Madhusudhan S, Shwetha R, Coutinho D. Dental Negligence in Clinical Practice. *International Journal of Applied Dental Sciences*. 2020; 6(3): 753 – 756.
2. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2015. 6 – 7, 25 – 27, 32, 33, 44 – 45.
3. Vyas T. An Overview of Oral Medicine and Radiology. *International Journal Of Drug Research And Dental Science*. 2020; 2(3): 9 – 12. doi: 10.36437/ijdrd.2020.2.3.C
4. Roume M, Levy SA, Lescaille G, Descroix V, Rochefort J. Knowledge and practices of dentists in France regarding oral mucosal diseases: a national survey. *J Oral Med Oral Surg*. 2019; 25(1): 1 – 8. doi: 10.1051/mbcb/2018036
5. Radwan-Oczko M, Sokół I, Babuńska K, Owczarek-Drabińska JE. Prevalence and characteristic of oral mucosa lesions. *Symmetry*. 2022; 14(2): 1 – 14. doi: 10.3390/sym14020307
6. Septina F, Musfira N, Agnizarridlo T. Peran Pendidikan klinik terhadap pencapaian kompetensi radiologi kedokteran gigi pada mahasiswa profesi: sebuah tinjauan literatur. *E-Prodenta Journal of Dentistry*. 2022; 6: 596 – 610.
7. Cheng FC, Chen MH, Hu CC, Tang LH, Liou YD, Tsai PF, Chiang CP. Overview of dental radiology education for medical radiology students in Taiwan. *J Dent Sci*. 2022; 18(1): 295 – 303. doi: 10.1016/j.jds.2022.09.016
8. Sahir SH. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: KBM Indonesia; 2021. 28 – 38, 51 – 52.
9. Rinaldi A, Novalia, Syazali M. Statistika Inferensial untuk Ilmu Sosial dan Pendidikan. Bogor: IPB Press; 2020. 2, 3, 17, 33, 43, 100.
10. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS 6th ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014. 30 – 46, 118 – 127.
11. Nurisriyani R, Purwandari DA, Sujarwo. Distance learning environment and intrinsic motivation of students of social science education, State University of Jakarta. *Edumaspol Jurnal Pendidikan*. 2021; 5: 599 – 606.
12. Hadi S. Metodologi Riset 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016. 151 – 156, 182 – 185, 217 – 265.
13. Yusup F. Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 2018; 7: 17 – 23.
14. Davies RS. Survey error and response bias problems. *Designing Surveys for Evaluations and Research*. 2020; 39 – 44.
15. Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2013. 3 – 8.
16. Gabourel K. Survey Fatigue: Executive Summary. *Perc Promising Practices*. 2020.
17. Pritasari OK, Puspitorini A, Dewi L. The role of skills lab in improving the essential skills and motor compete of students in cosmetology program. *IJCAH*. 2020; 491: 1303 – 1309. doi: 10.2991/assehr.k.201201.220