

KEJADIAN KARIES GIGI (def-t) BERDASARKAN SIKAP ANAK DI TK PUTRA II SUKARAMI PALEMBANG

INCIDENCE OF DENTAL CARIES (def-t) BASED ON ATTITUDE OF CHILDREN IN KINDERGARTEN PUTRA II SUKARAMI PALEMBANG

Sri Wahyuni^{1*}, Nur Adiba Hanum², Ismalayani³, Rindi Fransisca⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

*Email: drgsriwahyuni676@gmail.com)

Diterima: 3 November 2022 Direvisi: 30 November 2022 Disetujui: 22 Desember 2022

ABSTRAK

Latar Belakang: Sikap merupakan ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut yang terjadi adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit pada jaringan keras gigi akibat aktivitas bakteri yang menyebabkan kehilangan mineral pada gigi.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang.

Metode: Metode deskriptif analitik dengan desain penelitian yaitu cross sectional. Dilaksanakan pada bulan Februari 2022. Pemilihan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yang berjumlah 22 anak.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan anak memiliki sikap terhadap terjadinya karies gigi (def-t) paling banyak yaitu kategori kurang sebesar 82% dan anak yang memiliki karies gigi (def-t) yang paling banyak yaitu kategori sedang sebesar 50%. Berdasarkan uji statistik chi square didapatkan p-value 0,014.

Simpulan: p-value=0,014 (< 0,05) lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang.

Kata kunci: Sikap anak; karies gigi; def-t

ABSTRACT

Background: Attitude is an expression of someone's feelings of liking or disliking an object. The main dental and oral health problem that occurs is dental caries. Dental caries is a disease of the hard tissue of the teeth due to bacterial activity which causes loss of minerals in the teeth.

Objective: To determine the relationship between children's attitudes towards the incidence of dental caries (def-t) in children at Bina Putra II Sukarami Kindergarten, Palembang City.

Method: Analytic descriptive method with a research design that is cross-sectional. It will be held in February 2022. The sample selection uses a total sampling technique, namely, the entire sample population is 22 children.

Results: Based on the results of the study, it was found that children had the most attitudes towards the occurrence of dental caries (def-t), namely the less category of 82% and children who had the most dental caries (def-t), namely the moderate category of 50%. Based on the chi-square statistical test, a p-value of 0.014 was obtained.

Conclusion: p-value = 0.014 (<0.05) is smaller than $\alpha = 0.05$, which means that there is a significant relationship between children's attitudes towards the occurrence of dental caries (def-t) in Bina Putra II Kindergarten Sukarami Palembang City

Keywords: Child attitude; dental caries; def-t

PENDAHULUAN

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaan atau ketidaksukaan terhadap suatu objek. Sikap seseorang merupakan hasil dari suatu proses psikologis, maka hal itu tidak dapat diamati secara langsung tetapi harus disimpulkan dari apa yang dikatakan dan dilakukan.¹ Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat-sakit dan faktor yang terkait dengan faktor risiko kesehatan. Sikap suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.²

Sikap dapat di definisikan sebagai kecenderungan afektif suka atau tidak suka pada suatu objek sosial tertentu.³ Sikap memiliki tiga komponen, yaitu afektif, konatif atau *behavior*, dan kognitif. Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).⁴ Keadaan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sangat ditentukan oleh kesadaran, sikap dan perilaku serta pendidikan ibunya. Mengubah sikap seseorang harus didasari motivasi tertentu, sehingga yang bersangkutan mau melakukan dengan sukarela.⁵

Masalah utama kesehatan gigi dan mulut yang paling sering terjadi ialah karies gigi.⁶ Karies gigi adalah penyakit pada jaringan keras gigi akibat aktivitas bakteri yang menyebabkan kehilangan struktur mineral pada gigi.⁷ Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study 2016* menyatakan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit

yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa).⁸

Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) 63,7% anak usia 5 tahun memiliki angka pengalaman karies gigi (*deft*) ≥ 6 (masuk dalam kategori karies anak usia dini yang parah) *Severe Early Childhood Caries* (S-ECC). Pada usia 5-6 tahun prevalensi gigi karies masih sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi.⁹ Tingginya prevalensi karies gigi pada anak-anak antara lain disebabkan oleh faktor kebiasaan buruk anak maupun orang tua atau yang mengasuhnya, anak-anak rentan terkena masalah gigi berlubang juga disebabkan karena sikap maupun sifat yang dimiliki anak-anak yang belum mengetahui tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.¹⁰ Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat berarti karena plak yang tertinggal didalam rongga mulut merupakan salah satu faktor iritan lokal penyebab karies yang didukung oleh-oleh faktor-faktor lain yang turut andil dalam pembentukan karies.¹¹

Indeks adalah ukuran yang dinyatakan dengan angka dari keadaan suatu golongan/kelompok terhadap suatu penyakit gigi tertentu. Indeks karies gigi yang bisa digunakan adalah untuk gigi sulung adalah indeks *def-t*.¹² Indeks *def-t* adalah angka yang menunjukkan jumlah karies gigi seseorang atau sekelompok orang. Indeks *def-t* dapat digunakan untuk mendapatkan data status karies gigi seseorang. Indeks *def-t* yang dapat dipakai untuk gigi sulung adalah *def-t*. *def-t* adalah jumlah gigi sulung yang mengalami karies dengan menghitung, *d* (*decay*), *e* (*extraction*), *f* (*filling*).¹³

Berdasarkan latar belakang tersebut tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami kota Palembang. Tujuan khusus penelitian (1) Mengetahui sikap anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang, (2) Mengetahui frekuensi karies gigi (def-t) anak TK Bina Putra II Sukarami kota Palembang Tahun 2022, dan (3) menganalisis hubungan sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami kota Palembang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik yaitu metode yang tidak hanya terbatas pada pengumpulan data tetapi meliputi analisis dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independent atau faktor resiko dinilai secara simultan pada satu saat, peneliti melakukan pengamatan secara langsung. Penelitian dilaksanakan pada Februari 2022 di TK Bina Putra II Sukarami Palembang dengan sampel yang berjumlah 22 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.¹⁴

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah wawancara untuk mengetahui sikap anak dan penilaian kejadian karies diketahui dengan cara pemeriksaan langsung dan dicatat pada lembar observasi karies gigi sulung (def-t). Variabel sikap anak menggunakan skala ukur ordinal dengan kategori penilaian baik (76%-100%), cukup (56%-75%), kurang ($\leq 55\%$)¹⁵ dan untuk variabel karies gigi sulung (deft) menggunakan skala ukur

ordinal dengan kategori penilaian rendah (0-2), Sedang (3-5) dan tinggi (≥ 6).¹² Alat yang di gunakan yaitu: alat tulis untuk mencatat, untuk memeriksa terdiri dari kaca mulut, sonde, masker, handscoon, pinset, informed consent, nierbeken. Bahan yang digunakan terdiri dari antiseptik dan tissue.

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap beberapa variabel yang diduga berhubungan.¹⁵ Analisis pada penelitian ini yaitu Analisis univariat yang terdiri dari analisis sikap anak dan frekuensi kejadian karies (def-t) sedangkan Analisa bivariat ialah hubungan antara variabel independent (sikap anak) dan variabel dependen (kejadian karies gigi sulung). Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan p-value < 0.05 dengan interval kepercayaan 95%. Dalam penelitian ini hanya melihat hubungan dengan skala ukur variabel sikap anak dan karies gigi (def-t).

Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik dan mendapatkan surat persetujuan layak etik No:0202/KEPK/Adm2/II/2022 dari komite etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang.

HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan tabel distribusi frekuensi kejadian karies gigi (def-t) berdasarkan sikap anak di TK Putra II Sukarami Palembang. Berdasarkan hasil

data dari wawancara dan pemeriksaan def-t pada 22 responden dengan kategori sikap baik, cukup, kurang dan kategori def-t tinggi, sedang, rendah.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang Tahun 2022

Kategori sikap anak	N	%
Baik	4	18
Cukup	0	0
Kurang	18	82
Total	22	100

Berdasarkan Tabel 1. Data di atas menunjukkan dari 22 responden didapatkan sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang diperoleh dengan kategori kurang sebanyak 18 orang anak dengan persentase sebesar 82%. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran anak-anak terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seperti waktu menyikat gigi yang salah, cara

menyikat gigi yang kurang tepat, dan takutnya pergi ke dokter gigi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang Tahun 2022

Kategori def-t	N	%
Tinggi	3	14
Sedang	11	50
Rendah	8	36
Total	22	100

Berdasarkan tabel 2. Data diatas menunjukkan dari 22 responden didapatkan def-t pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang diperoleh dengan kategori sedang sebanyak 11 orang anak dengan persentase sebesar 50%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah kebiasaan anak yang kurang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut, kebiasaan anak makan makanan yang manis dan lengket, dan kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar.

Tabel 3. Uji statistik chi square hubungan sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang Tahun 2022

Sikap anak	Karies Gigi (def-t)			Total	Nilai P
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Kurang	4	11	3	18	0,014
Cukup	0	0	0	0	
Baik	4	0	0	4	
Total	8	11	3	22	

Berdasarkan tabel 3. Data di atas menunjukkan hasil uji Chi Square menggunakan program SPSS di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,014 (< 0,05)$ lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 1. Distribusi Frekuensi Sikap Anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang Tahun 2022 Hal tersebut memuat point-point penting saat wawancara yaitu mengali

informasi akan sikap anak yang mana pertanyaan meliputi: dari 12 pertanyaan tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut 7 pertanyaan tentang menyikat gigi. Sebagian besar responden ($\geq 60\%$) sudah mengetahui bahwa dengan menyikat gigi 2 kali sehari akan membuat gigi menjadi bersih namun hanya sedikit responden (10%) yang memahami cara menyikat gigi yang baik dan benar hal tersebut tercermin bahwa kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan gigi. Pendidikan adalah salah satu aspek yang berperan dalam meningkatkan kecerdasan dan pola pikir yang memberikan dampak positif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga mencegah terjadinya karies gigi hal ini mendukung hasil penelitian dimana anak TK sikap untuk menjaga kebersihan gigi belum terlatih dan termotivasi untuk rutin menerapkan pola hidup sehat khususnya mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang yang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari-hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹⁶ Dari 5 Pertanyaan mengenai dampak karies gigi dan cara mengatasinya hanya sebagian kecil (5 %) yang mengetahui hal tersebut dibuktikan dari tabel 2. Masih terdapat kategori tinggi pada frekuensi def-t (14%) yang paling banyak yaitu kategori sedang yang artinya 3-5 gigi yang mengalami karies dalam satu rongga mulut anak. Menurut Sarwono sikap adalah salah satu faktor pendukung yang mempengaruhi kesehatan gigi terutama pada anak TK masalah kesehatan gigi yang sering dialami yaitu karies gigi. Sikap ialah bentuk pengalaman

dan interaksi individu dengan lingkungannya. Faktor yang terpenting dalam usaha menjaga kesehatan gigi adalah faktor kesadaran dan sikap memelihara kesehatan gigi dan mulut secara personal karena kegiatannya dilakukan di rumah sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan pihak individu.¹⁷ Hal ini juga didukung dengan teori yang diungkapkan Notoatmodjo yang menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan dan kesadaran untuk bertindak sehingga dapat mempengaruhi kesehatan.¹⁸

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan didapatkan karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II yang paling banyak yaitu kategori sedang dengan persentase 50% artinya bahwa setengah dari sampel memiliki karies gigi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi adalah kebiasaan anak yang kurang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi, dan kebiasaan anak jajan dan mengonsumsi makanan dan minuman yang manis dan lengket. Makanan dan minuman memiliki kandungan sukrosa yang besar. Mengonsumsi sukrosa dengan frekuensi berlebihan akan mempercepat proses pertumbuhan bakteri serta pembentukan plak yang mengakibatkan keasaman plak meningkat dalam rongga mulut.¹⁹ Melalui *system buffer* saliva akan menetralkan asam dalam proses remineralisasi gigi diantara waktu makan yang akan bekerja untuk menjaga kestabilan pH saliva ketika pH menurun menjadi asam maupun pada saat saliva mengalami kenaikan menjadi basa.²⁰ Namun jika sering mengonsumsi makanan dan minuman yang manis akan dapat menyebabkan rongga mulut berada dalam

kondisi asam secara terus menerus. Akibatnya karies akan berkembang karena ketidakmampuan email untuk melakukan remineralisasi dengan sempurna.²¹

Karies gigi adalah suatu proses kronis regresif yang dimulai dengan larutnya mineral email yang disebabkan oleh pembentukan asam mikrobial dari substrat sehingga timbul destruksi komponen-komponen organik beberapa bakteri (misalnya *Lactobacillus sp*) dapat mempengaruhi lingkungan ekologisnya misalnya menyebabkan pH dapat turun sampai 5,0 yang akhirnya terjadi kavitas.²² Proses ini terjadi terus menerus dan berjalan ke bagian yang lebih dalam dari gigi sehingga membentuk lubang yang tidak dapat diperbaiki kembali oleh tubuh melalui proses penyembuhan, pada proses ini terjadi demineralisasi yang disebabkan oleh adanya interaksi kuman, karbohidrat yang sesuai pada permukaan gigi dan waktu. Risiko anak TK mengalami karies sangat tinggi yaitu pada usia 3-6 tahun Gigi susu lebih mudah terserang karies gigi dibandingkan dengan gigi permanen karena enamel pada gigi permanen lebih banyak mengandung mineral sehingga lebih kuat dari gigi susu akibat dari tidak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, banyaknya mengkonsumsi makan makanan yang manis dan kurangnya mengkonsumsi makanan yang menyehatkan gigi.²³ Hal ini didukung oleh hasil penelitian mintjelungan yaitu hampir semua responden berusia 4-6 tahun dikecamatan Malalayang kota Manado memiliki pengalaman karies gigi sulung dengan distribusi terbanyak yaitu 63,3%.²⁴ Karies pada anak TK sering menimbulkan berbagai macam masalah yang paling sering yaitu menimbulkan rasa nyeri berakibat kurang nafsu makan anak.

Kesulitan makan dapat menyebabkan asupan nutrisi yang kurang.²⁵ Adanya kavitas akibatnya terjadinya karies merupakan tempat tumbuh subur bakteri.²⁶ Berbagai macam bakteri akan berkumpul sehingga merupakan fokus infeksi untuk bagian tubuh lainnya.

Berdasarkan penjelasan pencegahan karies pada anak TK harus dilakukan secepatnya ketika gigi susu anak telah erupsi yang dapat dilakukan dengan cara yaitu menurut Syaifudin diantaranya: (1) membersihkan gigi serta gusi anak dengan kain bersih atau *pumpee finger toothbrush* sambil memijat gusi pada anak usia 2-2,5 tahun, (2) jangan membiasakan anak minum minuman manis melalui botol, (3) jangan sampai anak tertidur minum susu melalui dot, (4) mulai berkunjung kedokter gigi sejak erupsi pertama gigi susu (usia 6-7 bulan). Didukung pernyataan Rohaeni yang menyebutkan bahwa pencegahan karies gigi susu dapat dilakukan dengan cara (1) pemilihan diet, diet merupakan makanan dan minuman yang dikonsumsi sehari-hari, faktor utama permulaan perkembangan karies sehingga pemilihan diet penting untuk diperhatikan, (2) instruksi kebersihan mulut, cara paling mudah dan umum dilakukan ialah dengan menyikat gigi secara teratur dan benar hal tersebut merupakan usulan yang dapat dilakukan secara pribadi dan dapat dilakukan oleh semua orang mencakup rentang usia anak TK jika sudah terbentuk pola kebiasaan, (3) perawatan flour, penggunaan flour dapat secara lokal dan sistematis. Apabila tindakan pencegahan sudah tidak dapat dilakukan akibat telah terbentuknya karies, tindakan perawatan dilakukan untuk mencegah karies berkembang hingga tidak terjadi infeksi

pada gigi dan jaringan lain yang akan menimbulkan nyeri, rasa tidak nyaman, kekurangan fungsi gigi serta mencegah maloklusi. Perawatan karies pada anak TK memerlukan penanganan khusus karena jenis perawatan dibedakan berdasarkan kedalaman karies dan letak karies sebaiknya dikonsultasikan terlebih dahulu dengan dokter gigi.²⁷

Berdasarkan hasil uji Chi Square menggunakan program SPSS menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) yang diperoleh nilai *p-value* 0,014 yang kurang dari 0,05. Data ini menunjukkan bahwa kurangnya sikap anak dapat berpengaruh dengan tingginya karies gigi yang terjadi. Hal ini didukung oleh penelitian Hardika sikap anak yang rendah akan mendapatkan hasil karies gigi (def-t) yang tinggi hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran anak-anak terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Sikap seorang anak akan sangat mendukung dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, karena sikap merupakan respon yang masih tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek.²⁸ Pada penelitian mintjelungan menyatakan kelompok usia anak TK (5 tahun) rentan terhadap terjadinya karies gigi karena umumnya masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi dan mulut misalnya misalnya kumur-kumur air putih setelah minum susu dan makan coklat. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hardika yang menyatakan bahwa sikap seorang anak akan sangat mendukung dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut karena sikap merupakan respon stimulus atau objek. Artinya terdapat

hubungan antara sikap dengan terjadinya karies gigi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kejadian karies gigi (def-t) berdasarkan sikap anak di TK Putra II Sukarami Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden yang dilaksanakan pada bulan Februari 2022 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap anak terhadap terjadinya karies gigi (def-t) pada anak TK Bina Putra II Sukarami Kota Palembang.

Saran untuk orang tua agar lebih memperhatikan serta selalu memberikan motivasi kepada anak untuk bersikap lebih menjaga kesehatan gigi dan mulut karena gigi sulung memiliki fungsi yang sama dengan gigi permanen dengan rutin mengingatkan anak menyikat gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak sebaiknya sering mengonsumsi makanan yang berserat dan berair seperti sayuran dan buah-buahan. Kurangi makan-makanan yang manis dan lengket serta rutin membawa anak kefasilitas kesehatan gigi terdekat seperti puskesmas. Dan untuk petugas kesehatan harus rutin melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut anak serta membimbing anak tentang tata cara menggosok gigi yang baik dan benar sehingga tercapainya target nasional Indonesia bebas karies 2030.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang mendukung terlaksananya penelitian yang berjudul kejadian karies gigi (def-t) berdasarkan sikap anak di TK putra II Sukarami Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Damiati M. L., & Suriani, M.(2017). Perilaku Konsumen. Depok; Rajawali Pers.
2. Notoatmodjo S. Ipkjrc (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Biomass Chem Eng. 2014;49(23–6).
3. Hakim L. Internalisasi Nilai-Nilai Agama Islam Dalam Pembentukan Sikap Dan Perilaku Siswa Sekolah Dasar Islam Terpadu Al-Muttaqin Kota Tasikmalaya. J Pendidik Agama Islam. 2012;10(1):67–77.
4. Bambang As. Psikologi Sosial. Bandung Cv Pustaka Setia. 2015;
5. Suwelo IS. Karies Gigi Pada Anak Dengan Berbagai Faktor Etiologi, Egc, Jakarta. 2004.
6. Worotitjan I, Mintjelungan Cn, Gunawan P. Pengalaman Karies Gigi Serta Pola Makan Dan Minum Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara. E-Gigi. 2013;1(1).
7. Roberson T, Heymann Ho, Swift Jr Ej. Sturdevant’s Art And Science Of Operative Dentistry. Elsevier Health Sciences; 2006.
8. Global, Regional, And National Incidence, Prevalence, And Years Lived With Disability For 354 Diseases And Injuries For 195 Countries And Territories, 1990-2017: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2017. Lancet (London, England). 2018 Nov;392(10159):1789–858.
9. Adinimas GE, Mahirawatie IC, Edi IS. Peran Ibu Dalam Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Di Raudhatul Athfal Perwanida Cangkakan Ngawi. J Ilm Keperawatan Gigi. 2021;2(2):254–63.
10. Mamengko W, Kawengian Ses, Siagian K V. Gambaran Konsumsi Jajanan Dan Status Karies Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Rinegetan Kecamatan Tondano Barat. E-Gigi. 2016;4(1).
11. Putri MH, Sirait T. Pengaruh Pendidikan Penyikatan Gigi Dengan Menggunakan Model Rahang Dibandingkan Dengan Metode Pendampingan Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa-Siswi Tunanetra Slb-A Bandung. Maj Kedokt Bandung. 2014;46(3):134–42.
12. Amri UH, Nismal H. Effect Of Duration Breastfeeding Toward Def-T Index Of 2-3 Years Old Child In Posyandu Puskesmas. Andalas Dent J. 2016;4(1):39–45.
13. Magdarina DA, Notohartoyo IT. Penilaian Indeks Dmf-T Anak Usia 12 Tahun Oleh Dokter Gigi Dan Bukan Dokter Gigi Di Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat. Media Penelit Dan Pengemb Kesehat. 2013;23(1):20803.
14. Sari M, Siswati T, Suparto AA, Ambarsari IF, Azizah N, Safitri W, Et Al. Metodologi Penelitian. Global Eksekutif Teknologi; 2022.
15. Arikunto S. Prosedur Penelitian Atau Pendekatan Praktik. Cet Xv. 2013;86–251.
16. Samsul AR, Praptiwi YH, Putri MH, Sirait T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Sikap Untuk Menjaga Kebersihan Gigi Pada Siswa Di Sma Negeri 1 Kawali. J Kesehat Gigi Dan Mulut. 2021;3(2):36–40.
17. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Jakarta. Yayasan Bina Pustaka. 2009;
18. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2010; Jakarta: Rineka Cipta.
19. Lucitaningsih Ej, Setyawan H, Yulawati S. Hubungan Pola Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Early Childhood Caries (Ecc) Pada Anak Prasekolah Di Tk Islam Diponegoro Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2019;7(1):131–41.
20. Wirawan E, Puspita S. Hubungan pH Saliva Dan Kemampuan Buffer Dengan Dmf-T Dan Def-T Pada Periode Gigi Bercampur Anak Usia 6-12 Tahun. Insisiva Dent J. 2017;6(1):25–30.
21. Lestari AD, Putri MH, Restuning S, Laut DM. Relationship Between Frequency, Duration And Time Of Bottle Feeding With Rampan Caries. Jdht J Dent Hyg Ther. 2022;3(2):79–85.

22. Putri MH. Mikrobiologi Keperawatan Gigi. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management (Penerbit Nem-Anggota IKAPI); 2021.
23. Marlindayanti SP, Hanum NA, Ismalayani, Heriyanto Y. Manajemen Pencegahan Karies. Kediri: Lembaga Chakra Brahma Lentera; 2022.
24. Tulangow JT, Mariati NW, Mintjelungan C. Gambaran Status Karies Murid Sekolah Dasar Negeri 48 Manado Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Orang Tua. E-Gigi. 2013;1(2).
25. Nurwati B. Hubungan Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Pada Anak Sekolah Usia 5-7 Tahun. J Skala Kesehat. 2019;10(1):41–7.
26. Jumriani J. Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Rampan Karies Pada Siswa Di Tk Karya Kota Makassar. Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar. 2019;18(1).
27. Mariati NW. Pencegahan Dan Perawatan Karies Rampan. J Biomedik Jbm. 2015;7(1).
28. Hardika BD. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Anak Kelas V Terhadap Terjadinya Karies Gigi Di SD Negeri 131 Palembang. J Kesehat Saelmakers Perdana. 2018;1(2):111–5.