

## Hubungan Tindakan Orang Tua Dengan Terjadinya Karies Molar Satu Rahang Bawah Permanen Pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh

### The Relationship Between Parental Actions And The Occurrence Of Permanent One-Lower Jaw Molar Caries In Students Of SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh

Cut ratna keumala<sup>1</sup>, Tasya<sup>2</sup> Finaul Asyura<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno hatta-Aceh Besar, 23352, Indonesia, Kota Banda Aceh

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno hatta-Aceh Besar, Kota Banda Aceh

<sup>3</sup>Program Studi S-I Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

<sup>1</sup>cutratnakeumala@gmail.com. <sup>2</sup>[tasya24202@gmail.com](mailto:tasya24202@gmail.com) <sup>3</sup>finaul@uui.ac.id

#### Abstrak

Molar satu rahang bawah merupakan gigi permanen yang pertama tumbuh pada usia 6 hingga 7 tahun dan merupakan gigi yang paling berisiko terkena karies, dari hasil wawancara didapati 8 dari 10 orang tua memiliki tindakan kurang baik dalam pencegahan karies molar satu rahang bawah permanen. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tindakan orang tua dengan terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen pada murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan *desain cross sectional*, teknik pemilihan sampel menggunakan total sampling sebanyak 84 murid dan orang tua murid. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 22-23 Februari 2024, pengumpulan data diperoleh melalui pemeriksaan karies molar satu rahang bawah permanen pada murid dan wawancara pada orang tua murid dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ada hubungan tindakan orang tua dengan terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen dengan nilai  $p$  value= 0,002. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan tindakan orang tua dengan terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen pada siswa SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh. Saran peneliti, diharapkan kepada orang tua untuk dapat memberikan tindakan yang baik dalam pemeliharaan gigi dan mulut anak.

**Kata kunci: Tindakan, Karies molar satu, Murid SD**

#### Abstract

*The molar of one lower jaw is the first permanent tooth to grow at the age of 6 to 7 years and is the tooth most at risk of caries, interviews found 8 out of 10 parents have poor measures in preventing permanent molar caries of one lower jaw. The purpose of this study was to determine the relationship actions of parents towards the occurrence of permanent one-lower jaw molar caries in students of SDN 10 Panteriek Banda Aceh City. This research method is an analytical research with a cross sectional design, sample*

*selection using total sampling technique the research sample was 84 students and parents. This study was conducted on February 22-23, 2024, data collection was obtained through examination of permanent one-lower jaw molar caries in students and interviewing parents using questionnaires. The results of the study contained there is a relationship between parental actions and the occurrence of permanent molar caries of one lower jaw with  $p$  value=0,002. The conclusion of this study shows the relationship between parental actions and the occurrence of permanent molar caries of one lower jaw in students of SDN 10 Panteriek Banda Aceh City. The researcher's suggestion is expected to parents to be able to increase action in the maintenance of children's teeth and mouth.*

**Keywords:** *Action, Permanent first molar, elementary school student*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan gigi merupakan aspek penting dari kesehatan umum dan berdampak pada kualitas hidup seseorang, hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya. Masalah yang paling umum terjadi pada kesehatan mulut adalah karies gigi. Karies gigi adalah kondisi kronis yang memburuk secara progresif dari waktu ke waktu dan mengakibatkan hilangnya berbagai ion mineral secara terus-menerus dari permukaan email ke mahkota atau akar gigi. Berikut ini adalah penyebabnya: mikroorganisme dan hal-hal yang mereka hasilkan (Deynilisa, 2016).

Gigi geraham pertama merupakan gigi yang tumbuh pertama kali, sehingga anak diajarkan untuk menjaga kesehatan giginya seminimal mungkin. Selain itu, anatomi molar pertama yang berlubang dan bercelah berfungsi sebagai tempat penumpukan sisa makanan yang berkontribusi terhadap meningkatnya kerusakan gigi molar pertama permanen (Mitjelungan, Cristy, 2015).

Karena hal ini mengakibatkan gigi geraham pertama permanen anak masih bisa diganti. Beberapa orang tua mengabaikan kesehatan gigi anak mereka. Orang tua baru menyadari bahwa gigi geraham permanen tidak akan diganti lagi setelah gigi geraham pertama mengalami kerusakan gigi, setelah anak dibawa ke dokter gigi, dan setelah dokter gigi menjelaskan tentang gigi geraham permanen (Itjitningsih, 2014).

Mengingat pentingnya ibu sebagai panutan dalam keluarga, orang tua-terutama ibu-memainkan peran penting dalam memberi tahu anak-anak tentang kesehatan mereka. Seorang anak bertemu dengan ibu mereka untuk pertama kalinya dalam hidup mereka. Posisi seorang wanita memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan keluarganya. Ibu memiliki peran penting dalam membantu anak-anak menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka dengan menyediakan fasilitas, pemahaman, bimbingan, dan pengingat. Ibu juga memiliki dampak yang signifikan dalam menjaga gigi anak-anak tetap bersih dan bebas dari gigi berlubang (Margareta, 2012).

Risikedas 2018, antara tahun 2013 dan 2018, proporsi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut meningkat dari 25,9% menjadi 57,6%. Di seluruh provinsi Aceh, prevalensi penduduk yang mengalami gangguan gigi dan mulut adalah 56%, sedangkan di seluruh Indonesia, prevalensi penduduk yang memiliki karies aktif adalah 45,3% pada tahun 2018 dan 47% di provinsi Aceh. Berdasarkan hasil pemeriksaan gigi dan mulut yang diberikan kepada anak-anak di Kota Banda Aceh yang

berusia antara 6 dan 14 tahun sebagai bagian dari kegiatan UKGS, 34% dari anak-anak tersebut memiliki karies gigi. Masih ada masalah dengan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Kota Banda Aceh (Risksdas, 2018).

Menjaga kesehatan gigi melibatkan berbagai praktik dan tindakan, seperti memilih sikat gigi, menyikat gigi, mengoleskan pasta gigi, mengontrol plak, mencari pertolongan dokter gigi untuk mengobati keluhan seperti gusi berdarah atau gatal, rasa sakit atau nyeri pada gigi, dan menggunakan teknik menyikat gigi yang tepat. Sebagai ilustrasi, mereka dapat mengambil langkah-langkah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anak-anak mereka dengan mengajari mereka cara menyikat gigi, membawa mereka ke dokter gigi untuk mendapatkan perawatan, dll (Budiharto, 2013).

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa kegiatan atau praktik ini dapat dikategorikan ke dalam tiga tingkatan kualitas, yaitu sebagai berikut:

- a) Praktik terpimpin (*quided response*)  
Jika topik atau seseorang telah melakukan tindakan, namun masih mengandalkan perintah atau mengikuti instruksi.
- b) Praktik secara mekanisme (*mechanisme*)  
Disebut sebagai kegiatan praktis atau mekanis jika subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu secara otomatis.
- c) Adopsi (*adoption*)  
Adopsi adalah tindakan atau praktik yang sudah matang. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan telah dicapai, serta tindakan atau perilaku yang terpuji, bukan hanya mengikuti pola atau sistem.

Ibu adalah orang yang pertama kali dikenal oleh anak dalam kehidupannya. Ibu memiliki kewajiban utama untuk menjaga kesehatan gigi anaknya untuk mencegah terjadinya karies karena anak dapat belajar dari kebiasaan ibu dan tingkat ketergantungan pada ibu dari hubungan dekat mereka (Hasibuan, 2010).

Gigi anak di masa depan ditentukan oleh kegiatan ibu dalam menjaga kesehatan giginya sendiri. Mengingat pentingnya tumbuh gigi dalam fase perkembangan anak, orang tua harus memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan dapat memberikan pengetahuan ini kepada anak-anak mereka (Oktarina et al, 2016).

Gigi molar pertama permanen merupakan gigi tetap pertama yang tumbuh di rongga mulut dan terletak dibagian distal gigi molar kedua. Gigi tersebut mulai terklasifikasi pada saat bayi dilahirkan. Gigi ini adalah gigi terbesar dari gigi sulung, hanya erupsi setelah rahang tumbuh dan berkembang untuk mengakomodasinya (Itjiningsih, 2012).

Banyak anak-anak menderita karies gigi, terutama mereka yang berusia antara enam dan sembilan tahun. Gigi molar pertama permanen tumbuh sekitar usia enam tahun. Sebaliknya, gigi molar pertama rahang bawah permanen tumbuh antara usia tujuh dan delapan tahun, sehingga lebih rentan terhadap karies. Pencabutan mungkin diperlukan, yang mengakibatkan risiko tambahan seperti perubahan posisi gigi, perubahan oklusi, sendi rahang yang terpengaruh, dan perubahan pengunyahan, yang mempengaruhi nutrisi dari makanan (Andriyani, 2015).

Gigi terbesar di rahang bawah biasanya adalah molar pertama bawah, yang terletak di urutan keenam dari garis tengah. Terdapat lima tonjolan yang tumbuh dengan baik pada gigi ini: dua bukal (mesio- dan disto-bukal), dua lingual (mesio-lingual dan disto-lingual), dan dua tonjolan distal. Gigi ini memiliki dua akar yang tumbuh dengan

baik, satu distal dan satu mesial, yang terlihat jelas di bagian apeks dan memiliki lebar bukolingual yang lebar. Kadang-kadang, terdapat: 2 mesia dan 1 distal (Itjittingsih, 2014).

Pembentukan karies kemungkinan besar terjadi pada gigi molar pertama permanen segera setelah erupsi dalam bentuk pit dan fisur pada permukaan gigi karena ini merupakan lingkungan yang ideal bagi mikroorganisme untuk hidup. Ditemukan bahwa karies permukaan oklusal mempengaruhi 25% gigi molar pertama di rahang bawah anak-anak berusia 7 tahun (Rao, 2012).

Anak-anak usia sekolah dasar termasuk kelompok yang paling rentan terhadap karies gigi. Salah satu alasannya adalah tersedianya makanan ringan yang manis dan lengket seperti permen, cokelat, biskuit, dan kue untuk dimakan oleh anak-anak di sekolah. Makanan ringan ini meningkatkan kerusakan gigi karena menempel pada gigi (Astanudinsyah et al, 2019). Pencegahan terjadinya karies molar satu permanen yaitu:

a. Menyikat gigi

Sari (2014) mengatakan bahwa partikel makanan, bakteri, dan plak dapat dihilangkan dengan membersihkan gigi. Selama menyikat gigi, penting untuk mempertimbangkan waktu yang tepat, pemilihan alat yang tepat, dan teknik. Akibatnya, orang terus-menerus membersihkan gigi untuk menghilangkan partikel makanan.

b. Kumur-kumur dengan larutan flour

Fluor mengontrol karies melalui tiga mekanisme: meningkatkan remineralisasi, menghambat demineralisasi, dan menghentikan bakteri karies dari glikosisasi. Tidak ada efek antibakteri sistemik dari fluor. Selama pembuatan email, fluor sistemik lebih menguntungkan (Annisa, 2018).

c. Penutup fissure sealent

Minum air yang mengandung flouridasi hampir tidak berpengaruh pada fisur. Anak-anak yang secara teratur mengonsumsi air berflouride tetap memiliki fisur yang rentan terhadap karies. Oleh karena itu, akan sangat menguntungkan untuk mengaplikasikan bahan penutup fisur untuk menghentikan karies berkembang pada fisur. Setelah email dibersihkan, dipisahkan, disiapkan, dan dikeringkan, sealant atau resin dapat diaplikasikan.

d. Diet makanan

Mengurangi konsumsi dan membatasi frekuensi asupan gula tinggi adalah tujuan utama dari strategi pencegahan karies. Rekomendasi diet dan alternatif gula dapat membantu dalam hal ini. Rekomendasi diet termasuk mengonsumsi makanan yang cukup tinggi protein dan fosfat, yang dapat membuat air liur menjadi lebih basa, serta mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran yang berserat dan berair, yang dapat membersihkan dan mendorong sekresi air liur. Makanan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan gigi.

e. Berkunjung ke dokter gigi

Dipercayai bahwa akan timbul kesadaran, perilaku, dan sikap positif serta bertanggung jawab terhadap prinsip-prinsip perawatan kesehatan gigi anak jika orang tua mengunjungi dokter gigi secara teratur. Hal ini karena kunjungan ke dokter gigi sangat penting untuk membangun kontak awal dan membangun rasa percaya antara orang tua dan dokter gigi. Karena gigi mereka sedang mengalami transisi dari gigi susu ke gigi permanen, anak-anak berusia 6 hingga 12 tahun harus menjalani pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara berkala (Sihite, 2011).

f. Tindakan kuratif

Prosedur berikut digunakan untuk merawat gigi molar pertama permanen yang terinfeksi karies:

a) Restorasi gigi

Prosedur penambalan gigi berlubang yang telah berkembang dan pemulihannya dapat menghentikan penyebaran penyakit, sehingga menjadi tindakan pencegahan (Harun Achmad, 2015).

b) Perawatan saluran akar (endodontik)

Jika menyangkut gigi molar pertama permanen, gigi tersebut dapat dipertahankan pada tempatnya sementara hingga gigi permanen lainnya tumbuh, dan pada saat itulah perawatan endodontik dapat dimulai. Tahap perkembangan puncak gigi mengakibatkan komplikasi perawatan. Gigi permanen sering mengalami penutupan akar tiga tahun setelah tumbuh. Sebelum penutupan akar terjadi, karies sering menyerang gigi tersebut hingga ke pulpa, sehingga perawatan endodontik tidak efektif. Penilaian endodontik menunjukkan bahwa gigi tersebut harus dipertahankan, meskipun hanya sementara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik, dengan pendekatan cross sectional, yaitu untuk mencari hubungan tindakan orang tua dengan terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen pada murid SDN 10 Panteriek Banda Aceh. Populasi Dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas IV-V di SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh, yang berjumlah 84 murid (42 murid kelas IV dan 42 murid kelas V) dan 84 orang tua murid. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* pada murid kelas IV-V di SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh yang berjumlah 84 murid (42 murid kelas IV dan 42 murid kelas V) dan 84 orang tua murid.

Data ini diperoleh langsung dengan melakukan wawancara dan melakukan pemeriksaan kesehatan molar satu rahang bawah permanen pada murid kelas IV-V dengan menggunakan diagnose set, serta melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner pada orang tua murid di SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh. Data mengenai identitas murid kelas IV-V yang diperoleh dari data yang diberikan oleh wali kelas di SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan etical clearans dengan nomor DP. 04.03/12.7/025/2024.

## HASIL

Hasil penelitian diperoleh dari wawancara dengan orang tua dan pemeriksaan karies molar satu rahang bawah permanen terhadap 84 murid kelas IV-V di SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki- laki	38	45

2	Perempuan	<b>46</b>	<b>55</b>
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>100</b>

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh**

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
1	SMP	<b>14</b>	<b>17</b>
2	SMA	<b>63</b>	<b>75</b>
3	D3	<b>2</b>	<b>2</b>
4	S1	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>100</b>

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh**

<b>No</b>	<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
1	<b>9 Tahun</b>	<b>16</b>	<b>19</b>
2	<b>10 Tahun</b>	<b>46</b>	<b>55</b>
3	<b>11 Tahun</b>	<b>22</b>	<b>26</b>
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>100</b>

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Orang Tua dengan Terjadinya Karies Molar Satu Rahang Bawah Permanen pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh**

<b>No</b>	<b>Tindakan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
1	Baik	<b>38</b>	<b>45</b>
2	Kurang baik	<b>46</b>	<b>55</b>
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>100</b>

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karies Molar Satu Rahang Bawah Permanen pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh

No	Karies gigi molar satu permanen	Frekuensi	%
1	Ada	63	75
2	Tidak ada	21	25
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>100</b>

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Tindakan Orang Tua dengan Terjadinya Karies Molar Satu Rahang Bawah Permanen pada Murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh Tahun 2024

NOo	Tindakan Orang Tua	Karies Molar Pertama Permanen				Total	%	P Value
		Ada		Tidak ada				
		F	%	F	%			
1	Baik	22	57,9	16	42,1	38	100	0,002
2	Kurang Baik	41	89,1	5	10,8	46	100	
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>75</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dari 84 sampel yang mengalami karies gigi molar pertama rahang bawah permanen, sebanyak 41 orang (89,1%) memiliki tindakan kurang baik, sedangkan sebanyak 16 orang (42,1%) memiliki tindakan baik tetapi tidak mengalami karies gigi molar pertama rahang bawah permanen. Berdasarkan hasil uji chi square, kejadian karies gigi molar pertama rahang bawah permanen pada siswa SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh berkorelasi dengan perilaku orang tua (nilai  $p = 0,002 < 0,05$ ).

Menurut asumsi peneliti tindakan orang tua kurang baik dalam mencegah terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen pada anak disebabkan karena adanya keterkaitan antara pendidikan orang tua dan umur anak. Hal ini dibuktikan dengan fakta bahwa responden dengan karies gigi lebih cenderung berasal dari kelas menengah, dan hingga 75% orang tua termasuk dalam kelompok yang telah menyelesaikan pendidikan menengah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki lebih banyak informasi tentang kesehatan gigi daripada orang tua dengan pendidikan menengah, sehingga keahlian mereka menjadi aset yang sangat berharga bagi orang tua dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anak mereka di rumah. Selain sebanyak 54,8% anak berumur 10 tahun lebih banyak terkena karies molar satu rahang bawah permanen dikarenakan karena pola makan yang tidak baik, cara menyikat gigi yang salah, mengkomsumsi makanan kariogenik, dan kurangnya tindakan orang tua dalam pencegahan karies molar satu rahang bawah

permanen yang didapati dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap orang tua murid.

Hasil penelitian Imam Sarwo Edi dkk tahun 2021 menunjukkan bahwa pada siswa kelas III SDN Panaongan III tahun 2020 terdapat korelasi yang signifikan ( $p = 0,014$ ) antara praktik menggosok gigi siswa dengan kejadian karies gigi molar pertama permanen.

Penelitian Silvia Prasetyowati dkk. tahun 2020 menunjukkan bahwa pengaruh orang tua terhadap erupsi gigi molar pertama tetap anaknya masuk dalam kategori rendah yaitu sebesar 51,8%, sedangkan kategori tinggi yaitu sebesar 66,7% meliputi anak yang mengalami karies pada gigi molar pertama tetapnya. Terdapat korelasi antara keterlibatan orang tua pada saat erupsi gigi molar pertama tetap dengan terjadinya karies pada gigi tersebut. Penelitian yang dilakukan dengan wawancara kepada orang tua siswa kelas I–VI SDN Mojo III Surabaya ini menemukan bahwa keterlibatan orang tua terhadap erupsi gigi molar pertama tetap yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan pada saat gigi molar pertama tetap anak tumbuh dan tindakan pada saat gigi molar pertama berlubang.

Harsyaf (2018) melakukan penelitian dan menemukan adanya hubungan yang signifikan ( $p$  value = 0,033) antara tingkat pendidikan ( $p$  value = 0,006), pendapatan ( $p$  value = 0,029), pengetahuan ( $p$  value = 0,016), dan sikap orang tua dengan status karies gigi molar pertama permanen pada siswa kelas III di SD Negeri 25 Lubuk Lintah Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2017.

Penelitian Eva Dian Sribintari (2016) menunjukkan bahwa konsumsi makanan kariogenik dan perilaku menyikat gigi memiliki pengaruh terhadap jumlah karies gigi persisten pada gigi molar pertama. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa adanya hubungan antara tindakan orang tua dengan terjadinya karies molar satu rahang bawah permanen pada murid SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh tahun 2024. Dengan nilai  $P$  value  $0,002 < \alpha 0,05$ .

## **SARAN**

Diharapkan kepada orang tua agar dapat memberikan tindakan pencegahan karies molar satu rahang bawah permanen dan memberikan motivasi kepada anak untuk selalu menjaga kesehatan dan kebersihan gigi molar satu rahang bawah permanen, begitupula dengan anak untuk dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar, menghindari makanan manis dan lengket, serta berkunjung ke dokter gigi enam bulan sekali.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan gigi agar dapat memberikan penyuluhan kepada orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut anak murid kelas IV-V SDN 10 Panteriek Kota Banda Aceh, agar para orang tua dapat meningkatkan tindakan dalam merawat gigi molar satu rahang bawah permanen anaknya.

Diharapkan untuk sekolah agar dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan membentuk dan mengadakan kegiatan-kegiatan di UKGS yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Budiharto, 2013. Jakarta: *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Gigi.
- Deynilisa, S. (2016). *Ilmu Konservasi Gigi*. EGC
- Harsyaf, C. C. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Status Karies Molar Pertama Permanen Siswa Kelas Iii Sd Negeri 25 Lubuk Lintah Kecamatan Kuranji Kota Madya Padang. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 12(80).
- Hasibuan, 2010, *Hubungan Peran Orang Tua dalam Membersihkan Rongga Mulut dengan Pengalaman Karies Anak Umur 1-3 Tahun di Desa Paya Geli*, Tesis, UniversitasSumatraUtara. <Http://Respository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Pdfdiakses> pada tanggal 2 Desember 2023
- Itjiningsih W.H.NY.2014. *Anatomi Gigi*. Jakarta: EGC
- Margereta, S. 2012. *Tips dan Terapi Alami Agar Gigi Putih dan Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Cerdas.
- Mitjelungan, Cristy. 2015. *Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen dan Status Gizi di SD Katolik 06 Manado*. *Jurnal Kesehatan Gigi* Volume 3 No 2, Manado diakses pada 2 Desember 2023.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Prasetyowati, S., Febriasari, N. F., & Nuratni, N. K. (2020). Peran Orang Tua Tentang Erupsi Gigi Geraham Pertama Permanen Dengan Prevalensi Karies Gigi Geraham Pertama Permanen. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 7(1), 9-15.
- Riskesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemenkes RI
- Rohmah, A., Edi, I. S., & Purwaningsih, E. (2021). Perilaku Menyikat Gigi Dengan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa Kelas Iii Sdn Panaongan Iii Kecamatan Pasongsongan Sumenep: Teeth Brushing Behavior With Dental Caries Of First Permanent Molar In 3th-Grade Students Of Sdn Panaongan Iii District Pasongsongan Sumenep. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 2(2), 45-51.
- Saluna, Deynilisa. 2016. *Ilmu Konservasi Gigi*. Jakarta: EGC
- Sari, S. A. 2014. *Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4-6 SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan*

*Provinsi Banten Tahun 2013* Oktarina, Tumaji dan Betty, R. (2016). *Korelasi Faktor Ibu Dengan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Taman Kanak- Kanak Di Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan No. 4 Vol. 19

Sihite J.N., 2011. Skripsi. Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Pengalaman Karies dan Indeks Oral Hygiene pada Murid FKG Sumatra Utara. Medan.