

**STATUS KESEHATAN RONGGA MULUT ANAK DILIHAT DARI
KEPEDULIAN ORANG TUA TENTANG KEBERSIHAN RONGGA MULUT
ANAK DAN STATUS GIZI DI SD NEGERI NO. 98/III DESA BARU LEMPUR,
KERINCI**

Busman, Drs. MSi.¹⁾, Dewi Elianora, Dr.Drg.MDSc, Sp.KGA²⁾ Siti Nur Atigah³⁾

¹⁾ **Bagian Laboratorium Mikrobiologi**

²⁾ **Staf Departemen Kedokteran Gigi Anak**

³⁾ **Program Studi S1 Kedokteran Gigi Anak**

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Baiturrahmah
Jl. Raya By Pass KM 14, Kuranji, Kota Padang, Sumatera Barat 25586

Abstrak

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi-geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau dalam mulut, pengetahuan orang tua juga sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kesehatan rongga mulut anak dan status gizi dilihat dari kepedulian orang tua tentang kebersihan rongga mulut di SD Negeri no.98/III Desa Baru Lempur, Kerinci. Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak di SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci yang berjumlah 50 murid dan orang tua, waktu penelitian pada bulan Januari 2018 dan instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan gigi dan pengukuran status gizi. Analisa secara univariat ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan *uji chi-square* dengan kepercayaan 95% $\alpha = 0.05$.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Plak gigi murid paling banyak adalah sedang yaitu 37 orang (74%), karies gigi paling banyak adalah sangat rendah yaitu 34 orang (68%) dan kesehatan rongga mulut atau OHI-S adalah cukup yaitu 37 orang (74%), paling banyak status gizi murid adalah baik yaitu 38 orang (76%) dan paling banyak kepedulian orang tua berada pada kategori sedang yaitu 29 orang (58%). Terdapat hubungan kesehatan rongga mulut (plak, karies dan OHI-S) dan status gizi dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut. ($p < 0,5$).

Keywords: Kepedulian Orang Tua, kesehatan rongga mulut(plak, indeks karies dan OHIS, status gizi.

PENDAHALUAN

Kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari kesehatan tubuh sehingga ikut berperan menentukan status kesehatan seseorang. penilaian status kesehatan gigi dapat dilihat dari ada dan tidaknya penyakit gigi, diantaranya derajat karies gigi. Penyakit karies sering terjadi pada anak-anak karena kurangnya perhatian dari orang tua mengenai anggapan bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap. Kesehatan gigi dan mulut yang tidak dipelihara akan menjadi sumber infeksi bagi penyakit yang menyerang organ-organ lainnya (Dyahdkk, 2013 sit. Depkes RI, 1997).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh, artinya tubuh yang sehat tidak terlepas dari memiliki gigi dan mulut yang sehat. Oleh karena itu, untuk melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan, pembangunan dibidang kesehatan gigi tidak boleh ditinggalkan. Namun, saat ini kesadaran masyarakat Indonesia akan pentingnya memiliki kualitas kesehatan gigi yang sehat masih kurang (Pintauli, 2010).

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau dalam mulut. Kebersihan gigi yang baik dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, seperti: mengunyah, makan, menelan dan berbicara. Keadaan *oral hygiene* yang buruk seperti adanya kalkulus dan *stain*, banyak karies gigi, serta keadaan tidak bergigi atau ompong dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-hari (Novita dkk, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jambi tahun 2007, penduduk Provinsi Jambi mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 25,1%, 31,5% pernah menerima perawatan tenaga medis dan 1,6 % di antaranya mengalami kehilangan seluruh gigi aslinya. Prevalensi masalah gigi dan mulut tertinggi di Kabupaten Sarolangun 38,3% dan tertinggi kedua Kabupaten Kerinci 31,2%.

Rerata jumlah gigi yang berlubang perorang 1,51. Rerata jumlah gigi yang dicabut perorang 3,66. Rerata jumlah gigi yang ditumpat perorang 3,06. Rerata jumlah kerusakan gigi perorang sebesar 5,25. Untuk mencapai target pencapaian pelayanan kesehatan gigi 2010, telah dilakukan berbagai program, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif (Sari dkk,2017 sit. Depkes RI, 2008).

Pengetahuan orang tua jugasangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut akan berdampak terhadap perilaku yang tidak mendukung untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut anak (Novitadkk,2016).

Anak-anak mempunyai hubungan yang dekat dengan orangtua terutama ibunya. Umumnya pemeliharaan kesehatan anak-anak bergantung pada ibunya. Kedekatan hubungan ibu dengan anaknya telah dikemukakan oleh Fukuta seperti yang dikutip (Pintauli, 2010 sit.Budiharto,1998) yang menyatakan bahwa perilaku ibu mengenai kesehatan gigi dapat digunakan untuk meramalkan status kesehatan gigi anaknya. Apabila perilaku ibu mengenai kesehatan gigi baik, dapat diramalkan bahwa status kesehatan gigi dan gusi anaknya juga baik. Oleh karena itu, dalam komite sekolah sudah seharusnya keterlibatan orangtua diperhitungkan sehingga perubahan perilaku dapat menjadi tanggung jawab ketiga komponen sumber daya termasuk tenaga kesehatan dan guru.

Status gizi merupakan tanda-tanda pada tubuh penampilan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan gizi dan pengeluaran gizi yang terlihat melalui variabeltinggi badan, berat badan dan pertumbuhan. Masalah gizi kurang pada anak-anak disebabkan oleh berbagai faktor antara lain penyakit infeksi dan asupan makanan (Dyah dkk,2013).

Berdasarkan penelitian (Ratnasari dkk, 2014 sit. Junaidi, 2014), pengaruh karies gigi pada anak dapat menimbulkan gangguan proses pencernaan dan kesulitan makan yang menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil penelitian tersebut dikatakan bahwa ada hubungan karies gigi dengan status gizi anak sekolah dasar, dan ada hubungan karies gigi dengan tingkat konsumsi energi dan protein pada anak sekolah dasar.

Gizi yang baik merupakan hal yang perlu untuk kesehatan fisik. Gizi juga memegang peranan penting dalam perkembangan dan pertahanan kesehatan mulut, terutama gigi dan gusi. Kondisi sehat atau tidak sehatnya gigi dan gusi dapat mempengaruhi asupan makanan. Pada penderita dengan karies gigi, sering terjadi gangguan asupan zat makanan yang merupakan faktor penyebab kurangnya gizi, sehingga dapat menyebabkan menurunnya fungsi biologis tubuh atau malnutrisi (Hamrundan Rathi,2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*, yaitu dengan menggunakan kuisioner serta pemeriksaan secara visual terhadap rongga mulutres ponden.

Penelitian akan dilakukan dengan meperhatikan masalah etika antara lain sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) saat pengambilan sampel terlebih dahulu, *informed consent* diberi kepada reponden untuk meminta persetujuan dari orang tua, setelah itu peneliti meminta izin kepada responden secara lisan atas kesediannya menjadi responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasian)

Pemberian informasi oleh responden dan semua data yang terkumpulakan menjadi koleksi pribadi tidak akan disebar luaskan kepada orang lain tanpa seizing responden.

Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) dan data dianalisis dengan Uji Kai kuadrat (*Chi Square*). UJi ini digunakan untuk Mengetahui Status kesehatan rongga mulut anak dilihat dari kepedulian orang tua tentang kebersihan rongga mulut dan status gizi di SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci.

PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan pada dan muridkelas I-VI SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci dan orang tua. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 murid yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner berdasarkan dari pertanyaan kuesioner tentang kepedulian orang tua tentang kebersihan rongga mulut dan status gizi serta dilakukan pemeriksaan karies gigi berdasarkan indeks DMF-T dan def-t dan status gizi.

Tabel 4.1 DistribusiKelas I-VI SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci

Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas I	9	18
Kelas II	8	16
Kelas III	5	10
Kelas IV	9	18
Kelas V	11	22

Kelas VI	8	16
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diperoleh paling banyak murid adalah kelas V yaitu 11 orang (22%).

Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Murid I-VI SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	29	58
Perempuan	21	42
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diperoleh jenis kelamin murid paling banyak adalah laki-laki yaitu 29 orang (58%).

Tabel 4.3 Distribusi Umur Murid Kelas I-VI SD NEGERI no. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6 Tahun	9	18
7 Tahun	2	4
8 Tahun	7	14
9 Tahun	13	26
10 Tahun	4	8
11 Tahun	7	14
12 Tahun	7	16
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas diperoleh paling banyak umur murid paling banyak adalah 9 tahun sebanyak 13 orang (26%).

Berdasarkan Tabel 4.3 dibawah diperoleh plak gigi murid paling banyak adalah sedang yaitu 37 orang (74%), karies gigi paling banyak adalah sangat rendah yaitu 34 orang (68%) dan kesehatan rongga mulut atau OHI-S adalah cukup yaitu 37 orang (74%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kesehatan Rongga Mulut Murid Kelas I-VI SD Negeri No. 98/III Desa Baru Lempur, Kerinci

Kesehatan Rongga Mulut	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Plak :		
• Baik	13	26
• Sedang	37	74

Total	50	100
Karies Gigi :		
• Sangat rendah	34	68
• Rendah	9	18
• Sedang	7	14
Total	50	100
OHI-S :		
• Baik	10	20
• Cukup	37	74
• Buruk	3	6
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas diperoleh plak gigi murid paling banyak adalah sedang yaitu 37 orang (74%), karies gigi paling banyak adalah sangat rendah yaitu 34 orang (68%) dan kesehatan rongga mulut atau OHI-S adalah cukup yaitu 37 orang (74%).

Tabel 4.4 Status Karies Gigi Berdasarkan Indeks DMF-T dan def-t

Indeks Karies Gigi	Rata-Rata	Keterangan
DMF-T	0,14	Sangat rendah
def-t	0,03	Sangat rendah

Berdasarkan Tabel diatas diperoleh hasil indeks karies gigi populasi berdasarkan indeks DMF-T dan def-t. Pada indeks karies gigi DMF-T dengan rata-rata 0,14 berada pada kategori sangat rendah dan berdasarkan indeks def-t dengan rata-rata 0,03 berada pada kategori sangat rendah.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	38	76
Kurang	12	24
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut diperoleh paling banyak status gizi murid adalah baik yaitu 38 orang (76%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepedulian Orang Tua

Kepedulian Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	21	42
Sedang	29	58
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas diperoleh paling banyak kepedulian orang tua berada pada kategori sedang yaitu 29 orang (58%).

Tabel 4.7 Hubungan Kesehatan Rongga Mulut Anak dengan Kepedulian Orang Tua Tentang Kebersihan Rongga Mulut

Kesehatan Rongga Mulut Anak	Kepedulian Orang Tua						Pvalue
	Peduli		Sedang		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Plak :							
• Baik	11	52,4	2	6,9	13	68	0,001
• Sedang	10	47,6	27	93,1	37	18	
Total	21	100	29	100	50	100	
Karies Gigi :							
• Sangat Rendah	19	90,5	15	51,7	34	100	0,015
• Rendah	1	4,8	8	27,6	9	100	
• Sedang	1	4,8	6	20,7	7	100	
Total	21	100	29	100	50	100	
OHI-S :							
• Baik	9	42,9	1	3,4	10	100	0,003
• Sedang	11	52,4	26	89,7	37	100	
• Buruk	1	4,8	2	6,9	3	100	
Total	21	100	29	100	50	100	

Berdasarkan Tabel 4.7 diperoleh kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami plak sedang yaitu (93,1%) dibandingkan dengan plak baik yaitu (6,9%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai pvalue 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan kejadian plak dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Tabel 4.8 Hubungan Status Gizi Dengan Kepedulian Orang Tua Tentang Kebersihan Rongga Mulut

Status Gizi	Kepedulian Orang Tua						Pvalue
	Peduli		Sedang		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	
Baik	20	52,6	18	47,4	38	100	0,001
Kurang	1	8,3	11	91,7	12	100	
Total	21	42	29	58	50	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 diperoleh kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami status gizi baik yaitu (62,1%) dibandingkan dengan status gizi kurang yaitu (24%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai p value 0,018 ($p < 0,05$)

artinya terdapat hubungan status gizi dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami plak sedang yaitu (93,1%) dibandingkan dengan plak baik yaitu (6,9%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai pvalue 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan kejadian plak dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami karies sangat rendah yaitu (51,7%) dibandingkan dengan karies gigi rendah yaitu (18%) dan karies gigi sedang yaitu (14%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai pvalue 0,015 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan karies gigi dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Berdasarkan kebersihan rongga mulut diperoleh kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami OHI-S sedang yaitu (89,7%) dibandingkan dengan OHI-S buruk yaitu (6,9%) dan OHI-S baik sebanyak (3,4%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai p value 0,003 ($p < 0,5$) artinya terdapat hubungan OHI-S dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil kepedulian orang tua yang sedang lebih banyak anak mengalami status gizi baik yaitu (62,1%) dibandingkan dengan status gizi kurang yaitu (24%). Berdasarkan uji statistik (*chi square*) diperoleh hasil nilai p value 0,018 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan status gizi dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut dan status gizi anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “status kesehatan rongga mulut anak dan status gizi dilihat dari kepedulian orang tua tentang kebersihan rongga mulut di SD Negeri No.98/III Desa Baru Lempur, Kerinci”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Plak gigi murid paling banyak adalah sedang yaitu 37 orang (74,5 %) , karies gigi paling banyak adalah sangat rendah yaitu 34 orang (68%) dan kesehatan rongga mulut atau OHI-S adalah cukup yaitu 37 orang (74%)
2. Paling banyak status gizi murid adalah baik yaitu 38 orang (76%).
3. Paling banyak kepedulian orang tua berada pada kategori sedang yaitu 29 orang (58%).
4. Terdapat hubungan kesehatan rongga mulut (plak, karies dan OHI-S) dengan kepedulian orang tua.
5. Terdapat hubungan status gizi dengan kepedulian orang tua terhadap kebersihan rongga mulut.

Diharapkan kepada orang tua agar selalu mengingatkan kepada anak untuk menggosok gigi minimal 2 kali dalam sehari sehingga mereka terbiasa melakukan hal tersebut dan membiasakan melatih anak untuk berkumur-kumur setelah mengkonsumsi makanan terutama makanan manis.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiati, R. Adhani, R. Ramadhani, K S. D. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Dan Mulut Terhadap Status Karies Anak Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan , Tingkat Pendidikan , Dan Status Sosial Di TK ABA 1 Banjarmasin. *Dentino Jurusan Kedokteran Gigi, II* (1).
- Alhanda, S. (2011). Status Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Gigi (Kajian pada Murid Kelompok Umur 12 Tahun di Sekolah Dasar Negeri Kota Bukittinggi),

- Berita Kedokteran Masyarakat* 27(2), 108–115.
- Arianto, Shaluhayah, Z., Nugraha, P. (2014). Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo, *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 9 (2).
- Daliemunthe, S. H. (2008). *Periodonsia*. Medan: Raneka citra.
- Duggal M., Angus Cameron, J. T. (2014). *At a Glance Kedokteran Gigi Anak* Jakarta: Penerbit Erlangga
- Nurlindah Hamrun, M. R. (2009). Perbandingan status gizi dan karies gigi pada murid SD Islam Athirah dan SD Bangkala III Makassar. *Dentofasial*, 8(1), 27–34.
- Dyah P., R., Gultom E., Andriyani D., (2013) Hubungan keparahan karies dengan status gizi anak usia 7-8 tahun di SDN 5 Jatimuloyo, *Jurnal Analis kesehatan* 2(1.)
- Ghofar A, F. Agus. (2012). Hubungan Karies gigi Terhadap Status Gizi Anak TK Muslimat 7 Peterongan Jombang. *Jurnal Edu Health*. 2 (2)
- Gumawang, Z. A. (2016) Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Pada Murid Di Sd Negeri 5 Boyolali. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, (Skripsi).
- Halim, M.P. (2011). Peran Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Dan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Kelas II Sd St. Yoseph 1 Medan. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara Medan, (Skripsi).
- Hamrun, N., Rathi, M., (2004). Perbandingan Status Gizi Dan Karies Gigi Pada Murid SD Islam Athirah Dan SD Bangkala III Makassar. *Dentofasial* 8 (1).
- H. Hestieyonini. Kiswaluyo. Widy, R. E.Y. Meilawaty. (2013). Perilaku Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Santri Pondok Pesantren Al-Azhar Jember. *J.K.G Unej*. 10 (1).
- Hidayatullah. Rosihan Adhani, T. (2016). Hubungan Tingkat Keparahan Karies Dengan Status Gizi Kurang Dan Gizi Baik. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(1).
- Hutabarat. N. 2009. Peran Petugas Kesehatan, Guru dan Orang Tua dalam Pelaksanaan UKGS dengan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar . Medan (Tesis).
- Irianto, D. P. (2017). *Pedoman Gizi Lengkap keluarga & Olahragawan*. Yogyakarta: Cv Andi Offset.
- Khasanah U., 2012. Hubungan Pola Asuh dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Kelurahan Tugu Kota Depok. Universitas Indonesia. Jakarta. Thesis.
- Ladytama., Rr, S., Arlina Nurhapsari, M. B. (2014). Efektivitas larutan ekstrak jeruk nipis (*citrus aurantifolia*) sebagai obat kumur terhadap penurunan indeks plak pada remaja usia 12 – 15 tahun - Studi di SMP Nurul Islami, Mijen, Semarang. *Odonto Dental Juornal*, 1(1), 39–43.
- Langlais R., P., Craig S. Millier, J. S. N.G. (2014). Lesi Mulut Yang sering ditemukan, *Edisi 4* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Listiowati (2009). Hubungan antara Peran Orang Tua Terhadap Perawatan Gigi dengan Perilaku Menggosok Gigi Sebelum Tidur Pada Anak PraSekolah di TK AlFirdaus Mranggend Demak, Universitas Muhammadiyah Semarang, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Semarang, Skripsi.
- Longginus E, Kaunang WPJ, Juliatri. Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD GMIM di Desa Wiau Lapi Barat. Manado: *Dentire journal*; 2012 Juni;1(1): 27-34.
- Magfirah, A., & Rachmadi, P. (2014). Efektivitas Menyikat Gigi Disertai Dental Floss

- Terhadap Penurunan Indeks Plak Tinjauan Pada Siswa Sman 1 Sungai Pandan Kecamatan Sungai Pandan. *Jurnal Kedokteran Gigi, Ii(1)*, 5–8.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Hal 1 dan 93-94.
- Mutiara, F. N. A. E. E. dan H. (2015). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Majority*, 4(November), 4–9.
- Novita, C. F. , Andriyany, P., S. I. M. (2016). [Jds] Journal of Syiah Kuala Dentistry Society. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 1(1), 65–72.
- Oktavilia, W. D., & Probosari, N. (2014). (Perbedaan OHI-S DMF-T dan def-t Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Letak Geografis Di Kabupaten Situbondo (Difference Of OHI-S And DMF-T On Elementary School Students Based On Geographical Location In Situbondo). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1).
- Pay, M. N., Widiati, S., & Sriyono, N. W. (2016). Identikasi faktor yang mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut : Studi pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang , Nusa Tenggara Timur , Indonesia. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 2(1), 27–34.
- Penda, P. A. C., & Kaligis, S. H. M. (2015). Perbedaan indeks plak sebelum dan sesudah pengunyahan buah apel 1. *Jurnal E-GiGi (eG)*, 3(2).
- Pintauli, S. (2010). Analisis Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD dan SMP di Medan. *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 16.
- Ratnasari, Erni Gultom, D. A. (2014). Tingkat keparahan karies dan status gizi pada anak sekolah usia 7 – 8 tahun. *Jurnal Keperawatan*, X(1), 33–37.
- Rahmawati, I., Hendartini, J., Priyanto, A., & Banjarbaru. (2011). Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(4), 180–186.
- Rahman, T., Rosihan Andhani, T. (2016). Laporan Penelitian Hubungan Antara Status Gizi Pendek (Stunting) dengan tingkat karies gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi, I(1)*.
- Riswandi, M., A., R. A. L. H. (2016). Perbedaan indeks karies gigi antara siswa dengan status gizi lebih dan status gizi normal Tinjauan Pada Siswa Kelas IV, V Dan VI Di Madrasah Ibtidayah Muhammadiyah 3 Al-Furqan Banjarmasin. *Jurnal Kedokteran Gigi, I(2)*, 135–139.
- Rompis, C., Pangemanan, D., & Gunawan, P. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi Anak dengan Tingkat Keparahan Karies Anak TK di Kota Tahuna. *Jurnal E-GiGi (eG)*, 4(1), 47–52.
- Rusmali (2010). Faktor Tingginya Karies Gigi (Dmf-T) Pada Anak Usia Sekolah Dasar Umur 5 S/D 14 Tahun Berdasarkan Nilai Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (OhiS) Di Kota Pontianak Tahun 2010. Poltekkes Kemenkes Pontianak Jurusan Gigi.
- Sampakang, T. Gunawan, P, N, Juliatri. (2015) Status Kebersihan Mulut Anak Usia 9-10 Tahun Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Sebelum Tidur Di SDN Melanguane. *Jurnal e-GiGi (eG)*, 3 (1).
- Sari., B, Idham Halid, Pahrur R. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Rawang Jambi Berliana Sari 1, Idham Halid 2, Pahrur Razi 3. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1).
- Satria, A., (2015). Hubungan Status Gizi Anak Terhadap Tingkat KeparahanKaries Dan Gingivitis Pada Anak Umur 9-12 Tahun DiKecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin Makassar. (Skripsi).
- Simanjutak, A., B., (2014). Hubungan Peran Orang Tua Dalam Perawatan Gigi Anak

- Terhadap Resiko Kejadian Karies Pada Anakusia6-8 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Sungai Beliung Pontianak Tahun 2014. Fakultas Kedokteran Universitastanjungpura Pontianak, (Skripsi).
- Supriasa I.D.N., 2012 Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suratri, M., A.,L FX. Sintawati, L. A. (2016). Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Taman Kanak-kanak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten Tahun 2014. *Media Litbangkes*, 26(2), 119–126.
- Utami, S. (2013). Hubungan Antara Plak Gigi Dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi Anak Usia Prasekolah. *Idj*, 2(2), 9–15.