

HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI ANAK USIA 12 TAHUN DI SMP TRI BHAKTI PEKANBARU TAHUN 2018

¹Alhidayati, ²Syukaisih, ³Muhti Wibowo
^{1,2}Dosen dan ³mahasiswa STIKes Hang Tuah Pekanbaru
Email: Alhidayati.skm@gmail.com

ABSTRACT

Dental caries is dental system disease that marked by system damaged, starting from the tooth surface (niche, fissure, and interproximal area) extending towards the pulp (Brauer). Based on data from WHO in 2016, children aged 12 yearsold 76,97% experience dental caries cases. Data from Basic Health Research in 2015, amount of caries is 72,1%. Data from Health Officer Pekanbaru City in 2017, amount of caries 2,78%, while data from Payung Sekaki Public Health Center, caries owned by students Tri Bhakti Junior High School Pekanbaru with amounted 52 students in 2017. This research which is used is analytic quantitative with cross sectional design, and sample which is researched amounted 88 prsons with measurement equipment is questionnaire, analysis which is used is univariat and bivariat. Result of statistic test using Chi Square test obtained, knowledge P value = 0,003 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$), Attitude P value = 0,000 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$), Sweet food behavior P value = 0,001 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$), Frequency of brushing teeth P value = 0,001 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$), Selection of toothbrush P value = 0,000 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$), Parents role P value = 0,001 (P-value $\leq \alpha_{0,05}$). It can be concluded, there are meaningful correlations among knowledge, attitude, sweet food behavior, frequency of brushing teeth, selection of toothbrush, parentss role, with incidence of dental caries on children aged 12 years old in Tri Bhakti Junior High School Pekanbaru in 2018, also students are suggested to always maintain dental hygiene to avoid dental caries / cavities.

Keywords : *Dental Caries, Caries Data, Students of Tri Bhakti Junior High School*

PENDAHULUAN

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa (Brauer). Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa. Karies dikarenakan berbagai sebab, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, permukaan gigi, bentuk gigi (Taringan, 2015).

Menurut WHO (2016), anak usia 12 tahun merupakan indikator kritis, karena sekitar 76,97% karies menyerang pada usia tersebut. Pada tingkat nasional 33,4% anak usia 12 tahun ditemukan memiliki pengalaman karies, yaitu adanya satu atau lebih gigi yang membusuk hingga ke tingkat dentin, diekstraksi karena karies dan sisanya 66,6% bebas dari kerusakan gigi. Sedangkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2015 yang diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kerusakan gigi karena karies dialami 72,1% penduduk Indonesia, dan diantaranya 46,5% merupakan karies aktif yang tidak mendapatkan perawatan. Maka dari itu permasalahan karies di Indonesia harus didukung dengan payung hukum yaitu dibuatnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan serta dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, dan usaha kesehatan gigi sekolah. Selanjutnya data Dinkes kota Pekanbaru 2017 angka karies pada

anak usia 12 tahun mencapai 2,78% yang didapat dari dua puluh satu jumlah puskesmas yang ada di kota Pekanbaru dengan angka karies tertinggi dialami oleh Puskesmas Payung Sekaki dengan angka 16,87 %.

Hasil survei peneliti di puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru angka karies gigi tertinggi dari dua belas SMP/MTS berdasarkan usia anak 12 tahun yaitu dialami oleh Siswa/i SMP Tri Bhakti kelas tujuh dengan jumlah 52 orang siswa kasus karies gigi tahun 2016 sedangkan ditahun 2017 jumlah kasusnya juga sama yaitu 52 orang siswa kasus karies gigi.

Dari gambaran situasi masalah tentang hubungan faktor perilaku kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru hal ini di buktikan dengan survei wawancara yang dilakukan oleh peneliti ke Siswa/i SMP Tri Bhakti Pekanbaru dengan jumlah siswa sepuluh orang sebagai tahap awal mengenai kasus karies bahwa sepuluh orang siswa SMP Tri Bhakti yang diwawancarai di peroleh kurangnya pengetahuan siswa tentang dampak karies gigi, berapa kali sehari menyikat gigi yang baik, berapa bulan sekali harus memeriksakan gigi ke dokter gigi sedangkan sikapnya kurang memperhatikan kebersihan gigi sepuluh siswa diantaranya sering mengkonsumsi makanan manis dan tidak teratur menerapkan menggosok gigi sebelum tidur. Berdasarkan survei ke sepuluh orang bahwa frekuensi menggosok gigi anak dalam sehari hanya satu kali yaitu diterapkan pada pagi saja sebelum mandi pagi ditambah bahwa orangtuanya jarang mengingatkan anaknya menyikat gigi sebelum tidur malam. Dalam hal pemilihan sikat gigi untuk anak, orang tua tidak ada mengajarkan sikat gigi mana yang baik untuk anaknya sehingga anaknya kadang mengambil sikat gigi dengan bulu sedang dan keras. Berdasarkan masalah diatas, penulis melakukan penelitian tentang **“Hubungan Faktor Perilaku dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia 12 Tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018”**.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/i SMP kelas tujuh yang berjumlah 88 orang siswa yang terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan jumlah tiga kelas yang diteliti yaitu kelas tujuh satu, tujuh dua, tujuh tiga. Teknik Sampling yang dilakukan yaitu mengambil semua siswa berjumlah 88 siswa yang akan dijadikan sebagai responden penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi adalah Kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi sehingga dijadikan sebagai sampel, yaitu:
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Sampel terdiri dari tiga kelas
 - 3) Siswa yang hadir pada saat penelitian.
- b. Kriteria Eksklusi adalah kriteria yang tidak dipenuhi oleh setiap populasi sehingga tidak dapat dijadikan sebagai sampel, yaitu:
 - 1) Tidak masuk sekolah (Izin/sakit/alfa).
 - 2) Jika tidak berada ditempat (tidak hadir) pada 2x Kunjungan saat penelitian dilakukan.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia 12 Tahun Di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa dari 88 responden sebagian besar menyatakan mengalami kejadian karies gigi/gigi berlubang 59 orang siswa SMP (67,0%), dengan variabel pengetahuan rendah sebanyak 54 orang (61,4%), Sikap negatif 55 (62,5%), Kebiasaan makanan manis 48 orang (54,5%), Frekuensi menyikat gigi 47 orang (53,4%), Pemilihan sikat gigi 49 orang (55,7%), Peran orang tua 51 orang (58,0%).

2. Bivariat	Pengetahuan	Kejadian Karies Gigi				Total	P value	POR 95 % CI
		Ya		Tidak				
		n	%	n	%			
Rendah	43	80	11	20,3	54	100	0,003 (1,710 - 11,309)	
Tinggi	16	47,0	18	53	34	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

a. Pengatahuan

Tabel 2
Hubungan pengetahuan dengan kejadian karies gigi

Dari tabel 2, diketahui dari 54 responden yang berpengetahuan rendah ada 43 siswa (80%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 34 responden yang bepengetahuan tinggi ada 16 siswa (47,0%) dengan kejadian karies gigi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square di diperoleh nilai P value = 0,003 (P-value \leq 0,05) maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan siswa dengan kejadian karies gigi

No.	Variabel	f	Persentase (%)
Variabel dependen			
1.	Kejadian Karies Gigi		
1.	Ya	59	67,0
1.	Tidak	29	33,0
Variabel Independen			
2.	Pengetahuan		
1.	Rendah	54	61,4
2.	Tinggi	34	38,6
3.	Sikap		
1.	Negatif	55	62,5
2.	Positif	33	37,5
4.	Kebiasaan Makanan Manis		
1.	Ya	48	54,5
2.	Tidak ada	40	45,5
5.	Frekuensi Menyikat Gigi		
1.	Tidak Rutin	59	67,0
2.	Rutin	29	33,0
6.	Pemilihan Sikat Gigi		
1.	Tidak Memenuhi Syarat	49	55,7
2.	Memenuhi Syarat	39	44,3
7.	Peran Orang Tua		
1.	Tidak Berperan	51	58,0
2.	Ada Berperan	37	42,0
Total		88	100,0

anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai *Prevalansi Odds Ratio* (POR) = 4,398 (95% CI 1,710 – 11,309) artinya responden yang berpengetahuan rendah berisiko 4 kali mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

b. Sikap

Tabel 3
Hubungan sikap dengan kejadian karies gigi

Sikap	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	POR 95 % CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	55	100	0	0	55	100	0,000	8,250 (3,292-20,674)
Positif	4	12,1	29	88	33	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

Dari tabel 3, diketahui dari 55 responden yang bersikap negatif ada 55 siswa (100%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 33 responden yang memiliki sikap positif ada 4 siswa (12,1%) dengan kejadian karies gigi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai nilai P value = 0,000 ($P\text{-value} \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan sikap siswa dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai Prevalansi Odds Ratio (POR) = 8,250 (95% CI 3,292 – 20,674) artinya responden yang sikapnya negatif berisiko 8 kali mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

c. Kebiasaan makanan manis

Tabel 4
Hubungan kebiasaan makanan manis dengan kejadian karies gigi

Kebiasaan makan manis	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	POR 95 % CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	40	83,3	8	17	48	100	0,001	5,526 (2,073-14,732)
Tidak Ada	19	47,5	21	52,5	40	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

Dari tabel 4, diketahui dari 48 responden yang mempunyai kebiasaan makanan manis ≥ 3 kali dalam sehari ada 40 siswa (83,3%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 40 responden < 3 kali dalam sehari untuk makanan manis sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,001 ($P\text{-value} \leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan kebiasaan makanan manis dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai Prevalansi Odds Ratio (POR) = 5,526 (95% CI 2,073 – 14,732) artinya responden yang mempunyai kebiasaan makanan manis berisiko 5 kali mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan makanan manis.

d. Frekuensi Menyikat Gigi

Tabel 5
Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan kejadian karies gigi

Frekuensi Menyikat Gigi	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	POR 95 % CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Rutin	47	80	12	20,3	59	100	0,001	5,549 (2,096-14,690)
Rutin	12	41,3	17	59	29	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

Dari tabel 5, diketahui dari 59 responden frekuensi menyikat gigi tidak rutin < 2 kali perhari ada 47 siswa (80%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 29 responden yang frekuensi menyikat gigi secara rutin ≥ 2 kali perhari ada 12 siswa (41,3%) dengan kejadian karies gigi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh P value = 0,001 (P-value $\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan frekuensi menyikat gigi dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai Prevalansi Odds Ratio (POR) = 5,549 (95% CI 2,096 – 14,690) artinya responden frekuensi menyikat gigi tidak rutin berisiko 5 kali mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden frekuensi menyikat giginya rutin.

e. Pemilihan Sikat Gigi

Tabel 6
Hubungan pemilihan sikat gigi dengan kejadian karies gigi

Pemilihan Sikat Gigi	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	POR 95 % CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	42	86	7	14,2	49	100	0,000	7,765 (2,799-21,538)
Memenuhi Syarat	17	43,5	22	56,4	39	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

Dari tabel 6, diketahui dari 49 responden yang tidak memenuhi syarat pemilihan sikat gigi ada 42 siswa (86%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 39 responden yang memenuhi syarat pemilihan sikat gigi ada 17 siswa (43,5%) dengan kejadian karies gigi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,000 (P-value $\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan pemilihan sikat gigi dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai Prevalansi Odds Ratio (POR) = 7,765 (95% CI 2,799 – 21,538) artinya responden yang tidak memenuhi syarat pemilihan sikat gigi berisiko 7 kali mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat pemilihan sikat giginya.

f. Peran Orang Tua

Tabel 7
Hubungan peran orang tua dengan kejadian karies gigi

Peran Orang tua	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	POR 95 % CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Berperan	42	82,3	9	18	51	100	0,001	5,490 (2,086-14,449)
Ada Berperan	17	46	20	54,0	37	100		
Total	59	67,0	29	33	88	100		

Dari tabel 7, diketahui dari 51 responden yang orangtuanya tidak berperan, ada 42 orang, orang tua siswa tidak berperan (82,3%) dengan kejadian karies gigi. Sedangkan dari 37 responden yang orangtuanya ada berperan, sekitar 17 orangtua siswa (46%) dengan kejadian karies gigi. Hasil uji statistik menggunakan Chi square diperoleh nilai P value = 0,001 (P-value $\leq 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan peran orangtua dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru

Tahun 2018. Dari analisis keeratan hubungan diperoleh nilai Prevalansi Odds Ratio (POR) = 5,490 (95% CI 2,086 – 14,449) artinya responden yang orangtuanya tidak berperan berisiko 5 kali anaknya mengalami kejadian karies gigi, jika dibandingkan dengan responden yang orangtuanya ada berperan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden yang berisiko terjadinya karies gigi ada 59 orang dengan persentase (67,0%) Sedangkan responden yang tidak berisiko terjadinya karies gigi ada 29 orang dengan persentase (33,0%) dapat disimpulkan bahwa responden yang berisiko kejadian karies gigi lebih besar persentasenya dari pada persentase responden yang tidak berisiko kejadian karies gigi.

Berdasarkan penelitian Alhamda (2011) Status kebersihan gigi dan mulut murid kelompok umur 12 tahun SDN kota Bukittinggi termasuk pada kategori sedang dengan rata-rata OHIS 1,52 baik pada murid perempuan maupun murid laki-laki. Prevalensi murid yang menderita karies masih tinggi yaitu 55,68%, rerata DMF-T setiap murid 1,35 yang menurut klasifikasi tingkat keparahan karies dari WHO pada kelompok umur 12 tahun angka tersebut termasuk rendah. Meskipun angka ini sudah memenuhi target Indonesia tahun 2010 yang lalu yaitu DMF-T anak umur 12 tahun < 2 tetapi bila dibandingkan dengan target WHO 2010 tahun lalu yaitu ? 1 angka ini masih kategori tinggi. Secara biologis hasil tersebut menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik akan menyebabkan status karies gigi yang tidak baik juga. Hasil analisis statistik yang ditunjukkan oleh nilai $\beta = 0,685$ dan nilai $p(0,00) < 0,05$ membuktikan bahwa terdapat hubungan positif dan bermakna antara status kebersihan gigi dan mulut dengan status karies gigi artinya semakin baik status kebersihan gigi dan mulut maka akan semakin baik juga status karies gigi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Setiawan yaitu tingginya persentase karies di Sumbawa Barat yang mencapai 71,2% tidak terlepas dari tingkat kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik.

Karies gigi adalah proses patologis, berupa kerusakan yang terbatas pada jaringan gigi, mulsi dari enamel sampai dentin. Proses kerusakan tersebut terjadi karena adanya interaksi beberapa faktor dalam rongga mulut, yaitu gigi dan saliva (air liur), mikroorganisme dan sisa makanan, terutama karbohidrat. Diperlukan waktu yang cukup bagi mikroorganisme untuk menghidrolisa sisa makanan (Sariningsih, 2012).

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa status karies gigi siswa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan responden yang kurang tentang informasi bahaya karies gigi, sikap yang negatif yang tidak mau menjaga giginya tetap sehat, kebiasaan yang selalu dilakukan disekolah yaitu kebiasaan makan makanan yang manis seperti makan permen coklat, biskuit coklat, roti coklat dan makanan manis lainnya serta frekuensi menyikat gigi secara rutin yaitu minimal dua kali dalam sehari saja siswa tersebut masih malas dan ditambah tidak mengerti dalam memilih sikat gigi yang sehat seperti tangkai sikat gigi yang lurus dan tidak bengkok, kepala sikat gigi yang bulat dan bulu yang lembut sehingga bisa membersihkan bagian rongga gigi yang sulit untuk dibersihkan. Tidak lupa yang paling terpenting adalah peran orangtua yang selalu setiap saat mengingatkan anaknya, mengajarkan anaknya, memberikan fasilitas kebersihan gigi kepada anaknya seperti gosok gigi, odol gigi, mengontrol gigi anaknya dengan cara membawa kedokter secara berkala yaitu enam bulan sekali pengecekan kesehatan gigi anaknya agar terhindar dari karies gigi/gigi berlubang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Faktor Perilaku dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia 12 Tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018, dengan jumlah responden sebanyak 88 responden dapat di simpulkan bahwa.

1. Ada hubungan pengetahuan rendah sebanyak (80%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,003 Serta (POR) = 4,398 (95% CI 1,710 – 11,309).
2. Ada hubungan sikap negatif sebanyak (100%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,000 serta (POR) = 8,250 (95% CI 3,292 – 20,674).
3. Ada hubungan kebiasaan makanan manis ≥ 3 kali dalam sehari sebanyak (83,3%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,001 serta (POR) = 5,526 (95% CI 2,073 – 14,732).
4. Ada hubungan frekuensi menyikat gigi tidak rutin < 2 kali perhari sebanyak (80%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,001 serta (POR) = 5,549 (95% CI 2,096 – 14,690)
5. Ada hubungan pemilihan sikat gigi yang tidak memenuhi syarat sebanyak (86%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,000 serta (POR) = 7,765 (95% CI 2,799 – 21,538)
6. Ada hubungan orang tua siswa yang tidak ada berperan dalam pencegahan karies gigi (82,3%) dengan kejadian karies gigi anak usia 12 tahun di SMP Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018 dan P value = 0,001 serta (POR) = 5,490 (95% CI 2,086 – 14,449).

DAFTAR PUSTAKA

- Alhamda, S. (2011). *Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Karies Gigi (Kajian Pada Murid Kelompok Umur 12 Tahun Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bukittinggi)*, 27(2), 108–115.
- Alifiani, H., & Jamaludin. (2017). *Hubungan Kebiasaan Gosok Gigi Dan Konsumsi Makanan Kariogenik*, 4(4), 228–232.
- Ambarwati, T., Fathonah, A., & Samjaji. (2017). *Perbedaan Menyikat Gigi Menggunakan Bulu Sikat Medium Dan Soft Terhadap Debris Index Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi*, 2(2548–3986).
- Budisuari, M. A., Oktarina, & Mikrajab, M. A. (2010). *Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut (Karies) Di Indonesia*, 13, 83–91.
- Dengah, P. R., Mariati, N. W., & Juliatri. (2015). *Gambaran Tingkat Karies Berdasarkan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Usia 12-13 Tahun di SMP Katolik Santo Yohannis Penginjil Desa Laikit Minahasa Utara*, 3(2).
- Hestiani, Yuniar, N., & Erawan, P. E. M. (2017). *Efektivitas Metode Demonstrasi (Sikat Gigi) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terkait Pencegahan Karies Gigi pada Siswa Kelas IV dan V di Kecamatan Ranteangin Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2016*, 2, 1–10.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, R., & Tandiar, A. (2016). *Kesehatan Gigi & Mulut*. (P. Christian, Ed.). Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Hongini, S. Y., & Aditiawarman, M. (2012). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung: Pustaka Reka Cipta.
- Khotimah, K. (n.d.). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-12 Tahun di SD Negeri Karangayu 03 Semarang*, 1–10.
- Norfai, & Rahman, E. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Di Sdi Darul Mu'minin Kota Banjarmasin Tahun 2017*, 8(1), 212–218.

- Ningsih, S. U., Restuastuti, T., & Endriani, R. (2010). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Menyikat Gigi Pada Siswa-Siswi Dalam Mencegah Karies Di Sdn 005 Bukit Kapur Dumai*, 3(2).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Prihmantoro, A. D., Rosita, A., & Yunitasari, N. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dengan Metode Bermain (Bercerita) Terhadap Perilaku Menggosok Gigi pada Anak Prasekolah*, 2(2), 103–110.
- Restu, R. (2017). *Hubungan Perilaku Oral Hygiene dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SDN 10 Sungai Sapih Kota Padang Tahun 2017*. Padang: Skripsi Universitas Andalas.
- Sutjipto, C., Wowor, V. N., & Kaunang, W. P. (2013). *Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia 10–12 Tahun di SD Kristen Eben Haezar 02 Manado*, 1(1), 697–706.
- Sariningsih, E. (2012). *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sariningsih, E. (2014). *Gigi Busuk dan Poket Periodontal Sebagai Fokus Infeksi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Taringan, R. (2015). *Karies Gigi*. (L. Juwono, Ed.) (Kedua). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- WAWAN, A., & M., D. (2011). *Teori dan Pengukuran PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU MANUSIA* (2nd ed.). Yogyakarta: Nuha Medika. Retrieved from <http://nuhamedika.gu.ma>