

HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SISWA SD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAMAJANG KOTA MAKASSAR

Ilmianti¹, Yusrini Selviani², Amanah Pertiwisari³, Ira Asnita Sembiring⁴, Uswatun Hasanah⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Muslim Indonesia

Email: uh031016@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut seseorang seringkali ditentukan oleh kebersihan gigi dan mulutnya. Data RISKESDAS 2018 (Riset Kesehatan Dasar) mengindikasikan bahwa 88,80% penduduk Indonesia menderita karies gigi, 74,10% menderita periodontitis, dan 57,60% yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya. Teori Blum menjelaskan bahwa status kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Perilaku merupakan faktor yang paling memengaruhi status kesehatan gigi dan mulut seseorang. Mengetahui hubungan perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Observasional analitik dengan menggunakan teknik *Cluster Random Sampling* diperoleh total sampel 120 siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pemeriksaan intraoral dengan indeks OHI-S. 89,2% siswa dengan perilaku menyikat gigi baik, dan 31,7% memiliki status kebersihan gigi dan mulut baik. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku menyikat gigi dan status kebersihan gigi dan mulut (P-Value <0,05). Perilaku menyikat gigi berhubungan signifikan dengan status kebersihan gigi dan mulut siswa SD.

Kata Kunci: Perilaku, OHI-S, Siswa.

ABSTRACT

A person's oral and dental health is often determined by their oral hygiene status. According to the 2018 Basic Health Research (RISKESDAS), 88.80% of Indonesia's population suffers from dental caries, 74.10% from periodontitis, and 57.60% experience oral health issues. Blum's theory states that oral health status is influenced by heredity, environment, behavior, and healthcare services, with behavior being the most influential factor in maintaining dental and oral health. This study aimed to examine the relationship between toothbrushing behavior and oral hygiene status among elementary school students in the Mamajang Community Health Center Makassar City. This study used an observational analytic design with a Cluster Random Sampling technique, resulting in a total sample of 120 elementary school students from the Mamajang Community Health Center Makassar City. Data were collected through questionnaires and intraoral examinations using the OHI-S index. A total of 89.2% of students demonstrated good toothbrushing behavior; while only 31.7% had good oral hygiene status. A significant relationship was found between toothbrushing behavior and oral hygiene status (p-value < 0.05). Toothbrushing behavior has a significant relationship with oral hygiene status among elementary school students.

Keywords: Behavior, OHI-S, Student.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut seseorang seringkali ditentukan oleh kebersihan gigi dan mulutnya. Hal ini dapat dinilai dari adanya material alba, kalkulus, sisa makanan, dan plak gigi di dalamnya. Plak memberikan nutrisi bagi pertumbuhan bakteri, menarik bakteri untuk berkumpul di permukaannya, dan menciptakan lingkungan asam yang dapat merusak gigi. Jika tidak di bersihkan selama 2 atau 3 hari, plak dapat mengeras menjadi kalkulus, menyediakan tempat bagi pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan iritasi pada gingiva. Kurangnya

memerhatikan kebersihan gigi dan mulut berisiko menimbulkan masalah pada gigi dan mulut, seperti karies, gingivitis, dan periodontitis.

Data RISKESDAS 2018 (Riset Kesehatan Dasar) mengindikasikan bahwa 88,80% penduduk Indonesia menderita karies gigi, 74,10% menderita periodontitis, dan 57,60% yang menderita penyakit gigi dan mulut. RISKESDAS 2018 mengindikasikan 93% anak-anak Indonesia rentan terhadap karies gigi. Data RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa skor OHI-S masyarakat Indonesia rata-rata 1,46, belum mencapai target nasional $\leq 1,2$.

SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023 melaporkan bahwa 50% penduduk Indonesia yang berusia > 3 tahun mengeluh mengalami masalah pada gigi dan mulut dalam satu tahun terakhir, dimana Sulawesi Selatan berada di urutan tertinggi kedua setelah Sulawesi Barat yaitu 68,4%. Data SKI 2023 juga menunjukkan bahwa meskipun 56,9% masyarakat Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi, hanya 11,2% dari mereka yang mengatasi masalahnya dengan berobat ke tenaga medis. Laporan WHO 2022 menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu permasalahan kesehatan terbesar di dunia, dengan 3,5 miliar kasus yang tercatat.

Teori Blum menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut seseorang, yaitu keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Blum juga menjelaskan bahwa dari ke empat faktor tersebut yang paling memengaruhi status kesehatan gigi dan mulut seseorang adalah faktor perilaku. Perilaku kesehatan gigi mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan menjaga kesehatan gigi. Menyikat gigi secara teratur merupakan salah satu bentuk perilaku mempertahankan kesehatan gigi dan mulut.

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit gigi. Data menunjukkan bahwa 77,2% masyarakat Indonesia yang menyikat gigi, namun dari mereka hanya 8,1% yang teratur menyikat gigi, dan masih ada sebanyak 22,8% tidak menyikat gigi. Oleh sebab itu, upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut sangat penting dilakukan untuk mempertahankan fungsi dan kualitas hidup..

Penelitian yang dilakukan oleh Supriatna di SDN Rappocini 1 Kota Makassar terkait dengan gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa, terdapat 11,7% anak dengan kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Salah satu faktor yang memengaruhi kebersihan gigi siswa yang buruk tersebut berdasarkan pernyataan dari orang tuanya adalah sering mengonsumsi makanan yang lengket dan manis, tidak menyikat gigi teratur, dan kurangnya perhatian atau kepedulian orangtua terhadap kebersihan gigi anak tersebut.

Bila sejak awal anak sudah mengalami karies, maka tidak hanya menyebabkan gangguan pada fungsi mengunyah, tetapi juga dapat menimbulkan keluhan seperti anak menjadi lebih rewel, gusi bengkak, dan kesulitan menjalankan aktifitasnya sehari-hari. Hal tersebut mengakibatkan penurunan nafsu makan yang pada akhirnya juga mengakibatkan malnutrisi, serta mengganggu proses pembelajaran karena anak menjadi kurang konsentrasi sehingga akan berpengaruh pada perkembangan intelektualnya. Karies pada anak akan meningkatkan risiko penyakit dan mengakibatkan menurunkannya daya tahan tubuh.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di puskesmas Mamajang Kota Makassar, diketahui masih sedikit data yang tersedia terkait perilaku menyikat gigi siswa sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja puskesmas Mamajang Kota Makassar.

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar?

Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui perilaku menyikat gigi siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar
2. Mengetahui status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.
3. Mengetahui hubungan perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.

TINJAUAN PUSTAKA

Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut

Perilaku kesehatan ialah reaksi atau tanggapan individu terkait pengaruh dari lingkungan, sistem pelayanan kesehatan, pola konsumsi dan gaya hidup yang bisa memberi dampak pada kondisi tubuh, pengelolaan penyakit dan kualitas hidup. Perilaku kesehatan dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu perilaku tertutup yang mencakup pengetahuan dan sikap yang tidak terlihat secara langsung dan dapat diukur melalui respon dan kecenderungan, serta perilaku terbuka yang mencakup tindakan nyata yang dapat di observasi dan diukur secara langsung. Perilaku kesehatan gigi merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, sikap dan tindakan individu.

Status Kebersihan Gigi Dan Mulut

- *Oral Hygiene Index (OHI-S)*

OHI-S merupakan metode pengukuran kebersihan gigi dan mulut yang di kembangkan oleh *Green and Vermillion* dengan memeriksa enam permukaan gigi indeks representatif. Adapun enam gigi indeks yang dipilih sebagai representatif keseluruhan rongga mulut adalah gigi 16 (permukaan bukal), gigi 11 (permukaan labial), gigi 26 (permukaan bukal), gigi 36 (permukaan lingual), gigi 31 (permukaan labial) dan gigi 46 (permukaan lingual).

Untuk menentukan skor debris menurut *Green and Vermillion* adalah sebagai berikut :

- a) 0 : apabila tidak terdapat debris atau stain pada permukaan gigi indeks
- b) 1 : apabila terdapat debris lunak menutupi kurang dari 1/3 permukaan gigi indeks
- c) 2 : apabila terdapat debris lunak menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi indeks
- d) 3 : apabila debris lunak menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi indeks

Sedangkan penentuan skor kalkulus adalah sebagai berikut :

- a) 0 : apabila tidak terdapat kalkulus pada permukaan gigi indeks
- b) 1 : apabila kalkulus supragingiva menutupi kurang dari 1/3 permukaan gigi indeks
- c) 2 : apabila kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi, tetapi kurang dari 2/3 permukaan gigi atau adanya bercak kalkulus subgingiva
- d) 3: apabila kalkulus supragingival menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi, atau adanya kalkulus subgingiva tebal dan melingkar di servikal gigi.

Rumus Perhitungan

- a. Skor debris (DI-S) =
- b. Skor kalkulus (CI-S) =
- c. Skor OHI-S = DI-S + CI-S

Kriteria Penilaian

- a. Debris (DI-S) dan (CI-S) :
Baik : 0 – 0,6
Sedang : 0,7 – 1,8
Buruk : 1,9 – 3,0
- b. OHI-S (DI-S+CI-S) :
Baik : 0,0 – 1,2
Sedang : 1,3 – 3,0
Buruk : 3,1 – 6,0

Siswa Sekolah Dasar

Siswa Sekolah Dasar (SD) yang berusia 6-12 tahun merupakan masa transisi penting antara kanak-kanak dan pra-remaja. Karakteristik utama siswa SD meliputi:

1. Perkembangan kognitif yang dinamis.
2. Kemampuan berpikir yang masih terbatas.
3. Ketergantungan pada orang dewasa.
4. Perlu bimbingan dan pengarahan.
5. Perkembangan emosional dan sosial yang cepat.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan menerapkan pendekatan observasional analitik untuk mengidentifikasi hubungan signifikan antar variabel.

Lokasi dan Waktu Penelitian

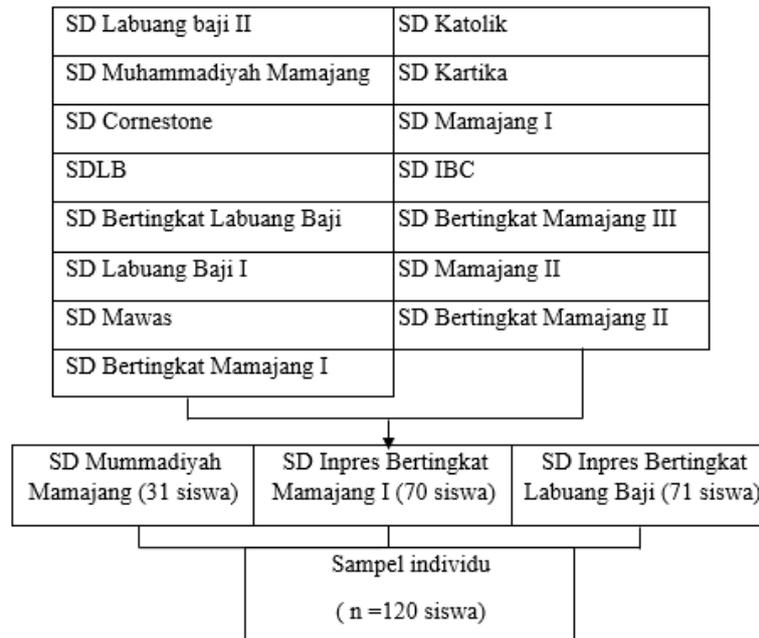
Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang yang berlokasi Jalan Baji Minasa No.10, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Agustus 2024

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 5-6 SD Muhammadiyah Mamajang, SD Inpres Bertingkat Mamajang I dan SD Inpres Bertingkat Labuang Baji yang berjumlah 172 siswa. Sedangkan sampel dalam ini berjumlah 120 siswa.

Teknik Sampling

Sampel penelitian ini di ambil dengan menggunakan metode kluster acak (*cluster random sampling*) yaitu memilih sampel secara acak dalam dua tahap, yaitu pemilihan acak untuk *cluster*/menentukan sampel Sekolah Dasar (SD), kemudian pemilihan acak untuk menentukan orang/siswa yang ada dari populasi *cluster* yang di pilih. Penentuan SD dilakukan dengan cara mengundi sehingga diperoleh SD Muhammadiyah Mamajang, SD Inpres Bertingkat Mamajang I dan SD Inpres Bertingkat Labuang Baji. Setelah penentuan SD, diperoleh jumlah populasi 172 siswa. Kemudian di hitung menggunakan rumus penentuan sampel (rumus *slovin*) diperoleh hasil 120 siswa yang akan menjadi sampel.



Instrumen dan Cara Pengumpulan Data Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner untuk menilai perilaku menyikat gigi siswa dengan skala Guttman.

Struktur Kuesioner

1. Kuesioner pengetahuan dan tindakan: Ya/Tidak.
2. Kuesioner sikap: Setuju/Tidak Setuju.
3. Pertanyaan: Favourable (positif) dan Unfavourable (negatif).

Sistem Penilaian

1. Jawaban favourable: Ya=1, Tidak=0.
2. Jawaban unfavourable: Ya=0, Tidak=1.
3. Skor maksimal: 24.
4. Skor minimal: 0.

Kriteria Perilaku

1. Perilaku baik: skor >12.
2. Perilaku kurang baik: skor ≤12

Cara Pengumpulan Data

Untuk mengukur status kebersihan gigi dan mulut siswa, penelitian ini menggunakan indes OHI-S yang merupakan hasil penjumlahan skor debris dan skor kalkulus.

Metode Pengukuran

1. DI-S: Jika menggunakan sonde, sonde diletakkan pada permukaan gigi (ke 1/3 gingival/servikal, lanjutkan di dua pertiga bagian gigi sampai 1/3 insisal/oklusal). Jika menggunakan larutan disklosing, bersihkan terlebih dahulu bibir pasien dan olesi vaselin. Teteskan sebanyak tiga tetes disklosing dibawah lidah keseluruhan permukaan gigi. Instruksikan pasien meludah, di usahakan tidak kumur. Lalu periksa gigi indeks dan catat skor debrisnya.

2. CI-S: Tempatkan eksplorer di servikal distogingiva di ikuti gerakan sistematis ke subgingiva mulai dari 1/3 servikal/gingival, kemudian di bagian 2/3 sampai ke 1/3 insisal/oklusal.

Kriteria Penilaian OHI-S

1. Baik: 0,0-1,2
2. Sedang: 1,3-3,0
3. Buruk: 3,1-6,0

HASIL DAN PEMBAHASAN

- 1) Distribusi Frekuensi berdasarkan Perilaku Menyikat Gigi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Perilaku Menyikat Gigi.

Perilaku Menyikat Gigi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang Baik	13	10,8
Baik	107	89,2
Total	120	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari total 120 responden, terdapat 89,2% atau 107 siswa memiliki perilaku menyikat gigi baik, sedangkan 10,8% atau 13 siswa memiliki perilaku menyikat gigi kurang baik.

- 2) Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Menggunakan OHI-S

Tabel 4.2. distribusi frekuensi berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut menggunakan OHIS

Skor OHI-S	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	38	31,7
Sedang	65	54,2
Buruk	17	14,2
Total	120	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut responden berdasarkan pengukuran dengan menggunakan indeks OHIS dapat dikategorikan menjadi baik, sedang dan buruk. Responden dengan kategori “baik” 38 siswa (31,7%). Kemudian, untuk responden dengan kategori “Sedang” 65 siswa (54,2%) dan responden dengan kategori “buruk” adalah sebanyak 17 siswa (14,2%).

3) Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut

Tabel 4.3 hubungan perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut

OHIS	Perilaku Menyikat Gigi						P-Value
	Baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	36	30	2	1,7	38	31,7	
Sedang	61	50,8	4	3,3	65	54,2	*0,000
Buruk	10	8,3	7	5,8	13	14,2	
Jumlah	107	89,2	13	10,8	120	100	

(“Hubungan Signifikan”= $P\text{-Value}<0,05$, “Hubungan Tidak Signifikan”= $P\text{-Value}>0,05$)

Tabel 4.3 menunjukkan presentase tertinggi yaitu 50,8% responden yang memiliki perilaku menyikat gigi baik dengan status kebersihan gigi dan mulut sedang pada Siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi Chi square menunjukkan P-Value sebesar 0,000 atau $<0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.

Penelitian ini selaras dengan temuan peneliti terdahulu Saptiwi, Triana dan Noer Hidayat, yang mengungkapkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi merupakan faktor determinan kebersihan gigi dan mulut. Hasil-hasil penelitian tersebut menegaskan pentingnya perilaku menyikat gigi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan nilai P-Value yang signifikan (0,000). Sedangkan menurut Chrisdwianto, perilaku memainkan peran kunci dalam meningkatkan prevalensi karies. Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan yang baik dapat membantu mencegah munculnya penyakit.

Selain faktor perilaku, ada beberapa faktor lain yang dapat memengaruhi kesehatan gigi dan mulut siswa, seperti jenis kelamin, suku bangsa, letak geografis, kultur sosial penduduk, dan peran orang tua dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sasea kondisi gigi berjejal juga dapat memengaruhi status kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena pada saat menyikat gigi, sikat gigi sulit menjangkau sisa makanan yang menempel pada daerah interdental gigi yang berjejal sehingga mengakibatkan akumulasi plak dan membentuk kalkulus.

Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama: (1) faktor predisposisi (pemicu perilaku) yang meliputi pengetahuan tentang kesehatan,

sikap dan keyakinan masyarakat, faktor sosial dan ekonomi, dan pendidikan. (2) faktor pendukung (fasilitas dan lingkungan) yakni ketersediaan fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, dan lingkungan fisik yang mendukung. (3) faktor pendorong (motivasi dan dukungan) yaitu dukungan sosial dari lingkungan sekitar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Gambaran perilaku menyikat gigi siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar yaitu 107 siswa (89,2%) memiliki perilaku menyikat gigi baik, sedangkan 13 siswa (10,8%) kurang baik.
2. Gambaran status kebersihan gigi dan mulut siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar yaitu siswa dengan status kebersihan gigi baik Baik: 38 siswa (31,7%), Sedang: 65 siswa (54,2%), dan Buruk: 17 siswa (14,2%)
3. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku menyikat gigi dan status kebersihan gigi serta mulut siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar yaitu semakin baik perilaku menyikat gigi, maka semakin baik juga status kebersihan gigi dan mulut siswa.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian di SD sebaiknya memperbanyak tim saat melakukan penelitian agar saat pengisian kuenioner siswa dapat dikontrol dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Karyadi E. Pengaruh Mengunyah Buah Apel Manalagi Terhadap Penurunan Indeks Plak Usia 9-12 Tahun. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. 2020;3(2):24–25.
- Pamewa,K. Selviani,Y. Alam,MA. Perbedaan Akumulasi Plak Menyikat Gigi Dengan Metode Fones Dan Bass Pada Anak Sd Mangkura 2 Makassar. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*.2021;5(2):279.
- Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018.
- Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia. 2023.
- Nayoan GSJ, Pangemanan DHC, Mintjelungan CN. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Nelayan Di Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado Sulawesi Utara. *e-GIGI*. 2015;3(2):496.
- Rohimi, A, Widodo, Adhani, R. Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Indeks Karies DMF-T dan SIC (Tinjauan Terhadap Siswa SMP Negeri 5 Marabahan di Kabupaten Barito Kuala). *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*. 2018;2(1):52.
- Sungkar S, Narulita L, Diansari V. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) Pada Murid Kelas IV SD Negeri 24 Kuta Alam. *J Caninus Denstistry*. 2016;1(4):7.
- Ratih IA, Yudita WH. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi Pada Narapidana Kelas IIB Rutan Gianyar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(2):23–26.
- Anwar AI, Abdat M, Ayub AA, Yusrianti M. Status Kebersihan Mulut Berdasarkan Indeks Oral Hygiene Index Simplified (Ohi-S) Pada Siswa Sekolah Usia 9, 10 Dan 11 Tahun. *Cakradonya Dental Jurnal*. 2023;11(2):88.
- Supriatna A. Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas III, IV Dan V Di SDN Rappocini 1 Kota Makassar Tahun 2016. *Media Kesehatan Gigi*. 2017;16(1):74.

- Theresia TT, Putri CAK, Juliawan ET, Margono HP, Lucia V, Gultom A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut serta Perilaku pada Anak Usia 6–12 Tahun. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*. 2023;5(2):132.
- Apro V, Susi S, Sari DP. Dampak Karies Gigi Terhadap Kualitas Hidup Anak. *Andalas Dental Jurnal*. 2020;8(2):95.
- Pertiwisari A. Irawati,E. Salzabilah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Anak Kelas 4-6 Terhadap Perilaku Pemeliharaan Gigi Dan Mulut Di SD Inpres Kantisang Makassar. *Indonesian Journal of Community Dedication child*. 2023;1(2):134.
- Nurmala I dkk. *Promosi Kesehatan*. 1st ed. Surabaya: Air Langga University Press; 2018.
- Budiharto. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013.
- Pakpahan M. *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
- Putri,MH. Herijulianti. Nurjannah,N. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. EGC:Jakarta;2012
- Aulia DA, Hatta I, Sari GD. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa SMP (Tinjauan Pada Siswa Kelas 1 di SMPN 1 Alalak Kabupaten Barito Kuala). *Dentin*. 2021;5(2):53–54.
- Lestari I. *Perkembangan Anak Usia SD*. 1st ed. Jakarta: UNJ Press; 2018.
- Santoso,B. Sulistiyowat, I. Yodong. hubungan peranan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka kebersihan gigi anak tk bhakti nurush shofia mutih kulon wilayah puskesmas wedung 2 kabupaten demak. *jurnal kesehatan gigi*.2020.7(1):59-60
- Sasea,A. Lampus,BS. Supit,A. Hubungan Kebersihan Rongga Mulut Dan Status Gingiva Pada Mahasiswa Dengan Gigi Berjejal. *Jurnal e-Gigi*.2013.1(1):56
- Oktavia LS. *Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar : Kajian Untuk Siswa Kelas Rendah*. 2021.