

**HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DALAM PEMELIHARAAN
KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA SEKOLAH
DENGAN DERAJAT DMF-T DAN def-t**

Khilmi Maulana Syifa; Morita Sari
Pendidikan Dokter gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Abstrak

Karies merupakan infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan yang mengandung kariogenik. Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies yaitu *Streptococcus mutan*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus*, dan *Actinomyces*. Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak-anak cenderung lebih menyukai makan-makanan manis. Anak usia sekolah masih membutuhkan peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, karena pada usia tersebut masih perlu bimbingan, perhatian, pengertian, pengingat serta penyedia fasilitas yang didapatkan dari orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t. Metode yang digunakan yaitu survei analitik dengan menggunakan *study cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan memeriksa indeks DMF-T dan def-t siswa serta orang tua/wali mengisi kuisioner peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak, dengan responden sebanyak 400 sampel. Data dianalisis dengan uji *Spearman Rank Correlation* dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Hasil analisis data didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai *Correlation Coefficient* sebesar -0,714. Hasil menunjukkan terdapat hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah terhadap derajat DMF-T dan def-t, serta hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t tidak searah, artinya apabila peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak baik maka derajat DMF-T dan def-t pada anak akan menurun.

Kata Kunci: Peran Orang Tua, Karies, Indeks DMF-T, Indeks def-t, Anak Usia Sekolah

Abstract

Caries is an infection caused by demineralization of enamel and dentin which is closely related to consumption of cariogenic foods. Dental caries occurs due to the role of caries-causing bacteria, namely *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus*, and *Actinomyces*. Dental caries often occurs in children because children tend to prefer sweet foods. School-age children still need the role of parents in maintaining healthy teeth and mouth, because at that age they still need guidance, attention, understanding, reminders as well as providing facilities that are obtained from parents. This study aims to determine the relationship between the role of parents in maintaining the oral health of school-age children with the degree of DMF-T and def-t. The method used is an

analytical survey using a cross sectional study. Sampling used a purposive sampling technique, by examining the DMF-T index and def-t of students and parents/guardians filling out a questionnaire on the role of parents in maintaining children's dental and oral health, with a sample of 400 respondents. Data were analyzed using the Spearman Rank Correlation I test with a significance value of $p < 0.05$. The results of data analysis obtained a significance value of 0.000 ($p < 0.05$) with a Correlation Coefficient value of -0.714. The results show that there is a relationship between the role of parents in maintaining the dental and oral health of school-age children with the degree of DMF-T and def-t, as well as the relationship between the role of parents in maintaining the oral health of school-age children with the degree of DMF-T and def-t not unidirectional, meaning that if the role of parents in maintaining the health of their children's teeth and mouth is good, the degree of DMF-T and def-t in children will decrease.

Keywords: Parent's Role, Caries, Indeks DMF-T, Indeks def-t, Scholl Age Children

1. PENDAHULUAN

Karies merupakan infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan yang mengandung kariogenik. Karies bisa terjadi bila ada empat faktor yang secara bersama-sama, faktor tersebut adalah bakteri kariogenik, permukaan gigi yang rentan, terjadinya bahan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan bakteri, dan adanya waktu yang cukup untuk mengubah nutrisi menjadi asam. Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies yaitu *Streptococcus mutan*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus*, dan *Actinomyces*.³ Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak-anak cenderung lebih menyukai makan-makanan manis.¹⁹ Sifat makanan manis adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Hubungan konsumsi karbohidrat dengan terjadinya karies gigi ada kaitannya dengan pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak merupakan suatu endapan dari sisa-sisa makanan yang melekat di permukaan gigi yang terdiri dari air liur (saliva), sisa-sisa makanan, dan aneka ragam mikroorganisme.¹⁶ Usaha untuk mengontrol dan mencegah pembentukan plak dapat dilakukan secara sederhana, efektif dan praktis sesuai perilaku individu.

Peran orang tua penting sebagai dasar terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.²¹ Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor predisposisi perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak, contohnya masih banyak orang tua beranggapan bahwa gigi desidui kurang penting, karena bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen yang dalam keadaan normal berada selamanya di dalam rongga

mulut, sedangkan pada periode gigi desidui ini anak juga harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan giginya.²⁰

Anak usia sekolah (*school age*) berkisar dari usia 6-12 tahun.²⁵ Anak-anak pada usia ini sedang dalam fase gigi bercampur, yaitu ditemukannya gigi desidui dan gigi permanen bersamaan di dalam rongga mulut. Pada usia 6 tahun gigi molar permanen pertama sudah erupsi sehingga lebih rentan terkena karies dan usia 9 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana jumlah gigi permanen dan gigi desidui dalam rongga mulut hampir sama yaitu 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung.⁸

Menurut WHO indikator yang digunakan untuk menilai status karies gigi yaitu Indeks DMF-T dan def-t, selanjutnya dapat dijadikan acuan dalam perencanaan upaya promotif, preventif, dan kebutuhan dalam perawatan.⁷ Indeks DMF-T dan def-t merupakan indikator yang secara luas digunakan dalam menilai karies dalam suatu populasi. Indeks DMF-T dan def-t merupakan indeks irreversible yang mengukur pengalaman karies berdasarkan jumlah gigi yang karies (*Decay*), gigi yang hilang (*Missing*), dan gigi yang ditumpat (*Filling*) melalui pemeriksaan menyeluruh (Notohartoyo *et al*, 2015). Indeks DMF-T dan def-t dipengaruhi oleh perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.²³

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan menggunakan *study cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil hanya yang memenuhi kriteria inklusi.²⁷ Penentuan besar subjek penelitian menggunakan perhitungan sesuai rumus *slovin* dan didapatkan hasil 400 sampel. Anak usia sekolah (6-12 tahun) diperiksa kesehatan gigi dan mulutnya berdasarkan indeks DMF-T dan def-t, sedangkan orang tua/wali mengisi kuisioner peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak.

Kuisioner dibagikan kepada orang tua untuk menyelesaikan pertanyaan dari peneliti serta menyetujui anak menjadi subjek penelitian dengan mengisi dan menandatangani *informed consent*. Kuisioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan referensi yang diambil dari *Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA)* yang telah dinyatakan valid untuk digunakan dalam penelitian mengenai masalah dalam kesehatan gigi dan mulut.⁴ Kuisioner dalam penelitian ini berisikan item pertanyaan mengenai peran orang tua dalam perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah. Jenis kuisioner yang digunakan berupa kuisioner dengan jawaban tertutup, yaitu pertanyaan-pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah dalam bentuk pilihan ganda sehingga pada kuisioner jenis

ini responden tidak diberi kesempatan untuk mengeluarkan pendapat. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala guttman yang terdapat dua jawaban tegas terhadap rumusan masalah.

Pemeriksaan indeks DMF-T dan def-t dilakukan untuk mengetahui status karies anak usia sekolah yang akan dijadikan sebagai subjek penelitian. Pemeriksaan rongga mulut pasien menggunakan cara inspeksi dibantu dengan alat diagnostik set steril. Angka D (*decay*) adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka M (*missing*) adalah gigi yang dicabut karena karies, dan angka F (*filling*) adalah gigi yang ditambal karena karies dan dalam keadaan baik.²³ Indeks gigi permanen dan gigi desidui hanya dibedakan dengan pemberian kode DMF-T (*decayed missing filled tooth*) yang digunakan untuk gigi permanen, sedangkan def-t (*decayed extracted filled tooth*) digunakan untuk gigi desidui.¹⁸ Data yang didapatkan ditulis dalam lembar pemeriksaan sesuai dengan kriteria penulisan yang telah disediakan kemudian dilakukan perhitungan rerata DMF-T dan def-t.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dengan judul “Hubungan Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah dengan Derajat DMF-T dan def-t” telah dilakukan di beberapa sekolah dasar dan sederajat di Kota Surakarta dan Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karies Gigi Berdasarkan Skor Indeks DMF-T dan def-t pada Anak Usia Sekolah

DMF-T dan def-t	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	123	30,75%
Rendah	65	16,25%
Sedang	88	22%
Tinggi	55	13,75%
Sangat Tinggi	69	17,25%
Total	400	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa bahwa kondisi karies gigi yang diukur berdasarkan indeks DMF-T dan def-t pada anak usia sekolah paling banyak adalah kategori sangat rendah dengan skor 30,75%, kategori rendah dengan skor 16,25%, kategori sedang dengan skor 22%, kategori tinggi dengan skor 13,75%, dan kategori sangat tinggi dengan skor 17,25%.

Tabel 2. Distribusi Skor Pengetahuan Orang Tua Anak Usia Sekolah

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	121	30,25%

Sedang	99	24,75%
Tinggi	180	45%
Total	400	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah paling banyak adalah kategori tinggi dengan skor 45%, kategori rendah dengan skor 30,25%, dan kategori sedang dengan skor 24,75%.

Tabel 3. Uji Normalitas *Kolmogorov-smirnov*

Variabel	Sig.	Ket.
Indeks DMF-T dan def-t	0,000	Tidak Normal
Peran Orang Tua	0,000	Tidak Normal

Keterangan: Sig. (Nilai Signifikan)

Hasil uji normalitas data *Kolmogorov-smirnov* menunjukkan persebaran data variabel indeks DMF-T dan def-t dengan peran orang tua berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$).

Tabel 4. Uji *Spearman Rank Correlation*

	Sig.	<i>Correlation Coefficient</i>
Indeks DMF-T dan def-t	0,000	-0,714
Peran Orang Tua (Kuisisioner)	0,000	-0,714

Keterangan: Sig. (Nilai Signifikan)

Hasil data uji *Spearman Rank Correlation* diperoleh angka p value 0,000 ($p \leq 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah terhadap derajat DMF-T dan def-t. Sedangkan hasil nilai *correlation coefficient* adalah -0,714 yang menunjukkan bahwa hubungan keeratan variabel peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah terhadap derajat DMF-T dan def-t adalah kuat dan nilai negatif menunjukkan bahwa hubungan tidak searah. Artinya apabila peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak baik maka derajat DMF-T dan def-t pada anak akan menurun.

Hal yang dapat mempengaruhi peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak salah satunya yaitu pengetahuan.²¹ Pengetahuan merupakan suatu dasar terbentuknya perilaku.¹⁴ Seseorang dikatakan kurang pengetahuan apabila dalam suatu kondisi ia tidak mampu mengenal, menjelaskan, dan menganalisis suatu keadaan.¹⁸ Teori Notoatmodjo dalam Afiati (2017) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*).¹ Perilaku itu sendiri ditentukan oleh

tiga faktor, faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, keyakinan, sikap, tingkah laku, nilai, dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku.¹¹ Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik yang meliputi tersedianya fasilitas sarana kesehatan, misalnya: puskesmas, obat-obatan, dan lain sebagainya.²⁵ Faktor pendorong yang terwujud dalam perilaku dan sikap petugas kesehatan atau petugas lainnya, guru, teman, keluarga, dan sebagainya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.²³

Peranan ibu dalam keluarga adalah sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya.¹ Ibu merupakan salah satu komponen orang tua yang mempunyai peran dan fungsi yang cukup penting. Ibu adalah seorang wanita yang di sebagian besar keluarga mempunyai peran sebagai pemimpin kesehatan dan pemberi asuhan. Eddy *et al.*, (2015) pada penelitiannya mengatakan bahwa peranan orang tua adalah sebagai berikut:

a. Pengasuh

Orang tua berperan mengasuh anak sesuai dengan perilaku kesehatan seperti memberikan memberikan makan serta minuman yang sehat dan sesuai umur, dan pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar, dan

b. Pendidikan

Orang tua harus mampu memberikan pendidikan, salah satunya adalah pendidikan kesehatan agar anak dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatannya, contohnya seperti mendidik anak untuk mencuci tangan sebelum dan setelah makan, menyikat gigi, serta mendidik anak untuk makan-makanan yang sehat dan mengurangi makan-makanan yang manis.

c. Pendorong

Peran orang tua sebagai pendorong adalah memberikan dukungan, pujian dan motivasi terhadap anak agar anak semangat dan terus merawat kesehatannya sesuai dengan didikan orang tua.

d. Pengawas

Orang tua harus mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya sakit, seperti mengawasi anak saat makan, pemberian susu, dan menyikat gigi.

Berdasarkan empat peran tersebut, untuk merawat kesehatan gigi pada anak orang tua perlu mengetahui berbagai hal tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut. Dalam perawatan kesehatan gigi anak perlu di ajari oleh orang tua cara menyikat gigi sedini mungkin, usia yang paling baik untuk mengajari anak menyikat gigi adalah pada usia dua tahun.⁵ Setelah anak

diajarkan untuk menyikat gigi sebaiknya ketika anak menyikat giginya, orang tua mengawasi apakah anak sudah menyikat gigi dengan teknik yang baik dan benar.⁶ Orang tua juga harus menyediakan sikat gigi dengan ukuran yang sesuai umur anak dan pasta gigi yang mengandung *fluoride*, serta menyediakan instrumen tambahan berupa larutan kumur dan benang gigi untuk membersihkan sisa makanan pada sela-sela gigi.⁸

Pemberian edukasi mengenai pentingnya perawatan kesehatan gigi sebaiknya diberikan kepada anak. Edukasikan kepada anak untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi hari setelah sarapan dan sebelum tidur malam.¹⁰ Selain itu, orang tua sebaiknya memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat merusak gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut.¹² Anak juga harus dibiasakan untuk menyukai sayuran dan buah-buahan yang dapat mendukung pertumbuhan tulang dan gigi anak.⁹ Orang tua perlu memeriksakan gigi anak ke dokter gigi sejak dini yaitu mulai usia dua tahun, bukan hanya membawa anak ke dokter gigi karena ada keluhan.¹³ Pemeriksaan ke dokter gigi di lakukan secara rutin yaitu enam bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan gigi serta merawat nya jika diperlukan.⁸ Orang tua juga harus aktif memeriksa gigi dan mulut anak seperti melihat adanya gigi yang berlubang, karang gigi, gigi goyang, dan pertumbuhan gigi yang tidak normal (gigi tumbuh berlapis, gigi berjejal, dan lainnya).¹⁵

4. PENUTUP

- 1) Terdapat hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t.
- 2) Hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t tidak searah, artinya apabila peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak baik maka derajat DMF-T dan def-t pada anak akan menurun

DAFTAR PUSTAKA

- Afiati, Risti., Rosihan Adhani, Karina Ramadhani, dan Sherli Diana. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak. *Dentino*, Vol. 2(1): 56-62.
- Eddy, Fetiara Nur'annisa Erfa., dan Hanna Mutia. (2015). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Medical Journal of Lampung University*, Vil. 4(8): 1-6.
- F Salama, A Alwohaibi, A Alabdullatif, A Alnasser, dan Z Hafiz. (2020). Knowledge, Behaviours and Beliefs of Parents Regarding the Oral Health of Their Children. *European Journal of Pediatric Dentistry*, Vol. 21(2): 103-109.
- Featherstone, John D. B., Pamela Alston, Benjamin W. Chaffee, dan Peter Rachmann. (2019). Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA): An Update for Use in Clinical

- Practice for Patients Aged 6 Through Adult. *Journal of The California Dental Association*.
- Gerreth, Karolina., Timucin Ari, Wojciech Bednarz, Michal Nowicki, dan Maria Borysewicz Lewicka. (2020). Dental Health Status and Oral Health Care in Nursery School-Aged Children and their Parents Living in Poznan (Poland). *Medical Principles and Practice*, Vol. 29: 211-218.
- Jahirin, dan Guntur. (2020). Hubungan Peran Orang Tua dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Healthy Journal*, Vol. 8(2): 20-29.
- Jotlely, Fernando B., Vonny N. S. Wowor, dan Paulina N. Gunawan. (2017). Gambaran Status Karies Berdasarkan Indeks DMF-T dan Indeks PUFA pada Orang Papua di Asrama Cendrawasih Kota Manado. *Jurnal e-GiGi*, Vol. 5(2): 172-176.
- Kenali N, Mohd., Tin Maw, Mohd Yusof N A, dan Nor Shakiman. (2019). Supervision Methods in Tooth Brushing by Mothers on Their Children in Relation to The Caries Rate Among The Mothers and Their Children. *Elsevier*. Vol 16: 2374-2379.
- Lang, Courtney., Darragh Kerr, dan Donald L. Chi. (2021). Preventive Oral Health Care Use for Children with Special Health Care Needs Aged 6 Through 12 Years Enrolled in Medicaid. *Journal American Dental Association*, Vol. 152(10): 800-812.
- Laraswati, Niken., Ida Chairanna Mahirawatie, dan Agus Marjianto. (2021). Peran Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi Anak Prasekolah dengan Angka Karies di TK Islam Al-Kautsar Surabaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan Gigi (JIKG)*, Vol. 2(1): 9-24
- Listrianah, R A Zainur, dan Levi Saputri Hisata. (2018). Gambar Karies Gigi Molar Pertama Permanen pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, Vol. 13(2): 136-149.
- Mabruroh N, Oedijani. (2013). Pengaruh Edukasi Menggunakan Kartu Indikator Karies Anak (KIKA) terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Karies Gigi Sulung di Kelurahan Randusari Semarang. *Jurnal Media Medika*. Vol 2(1): 56-62.
- Manbait, Maria Rosina., Ferdinan Fankari, Apri A. Manu, dan Emma Krisyudhanti. (2019). Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Dental Therapist Journal*, Vol. 1(2): 74-79.
- Marimbun B E., Mintjelungan C N, dan Pangemanan D H C. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Karies gigi pada Penyandang Tunanetra. *E-GiGi*. Vol 4(2): 177-182.
- Mentari, Suci., Zuraida Usman Bany, dan Cut Fera Novita. (2016). Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Indeks DMF-T Siswa Sekolah Dasar Dengan UKGS (Studi Pada SDN 20 Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh). *Jurnal Caninus Dentistry*, Vol. 1(4): 63-69.
- Notohartojo, Indirawati Tjahja., dan Lannywati Dhani. (2015). Pemeriksaan Karies Gigi pada Beberapa Kelompok Usia oleh Petugas dengan Latar Belakang Berbeda di Provinsi Kalimantan Barat. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 43(4): 257-264.
- Nurhaeni. (2020). Konsumsi Makanan Manis Terhadap Tingkat Kejadian Karies pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Gigi*, Vol. 19(2): 33-36.
- Oktavilia, Wina Dwi., Niken Probosari, dan Sulistiyani. (2014). Perbedaan OHI-S DMF-T dan def-t Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Letak Geografis Di Kabupaten Situbondo. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 2(1): 34-41.
- Pangaribuan, Herina., Supriadi, Arifuddin, Jurana, I Wayan Supetran, Fadli Daeng Patompo, dan Lenny. (2022). Edukasi Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah dan Pelaksanaan

- Kelompok Terapeutik di SD Pesantren Hidayatullah Tondo: (Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat). *Jurnal Kolaboratif Sains*, Vol. 5(1): 52-67.
- Prakash, Khushbu Yadav, dan Satyam. (2016). *Dental Caries: A Review*. Nepal: Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences.
- Puteri, Mega Moeharyono., Fadila Kemala Dewi Ramadhani Ruslan, dan Teguh Budi Wibowo. (2019). Oral Health Behavior and its Association with the Caries Index in Visually Impaired Children. *Special Care Dentistry Association and Wiley Periodicals*, 1-5.
- Risti, Afiati., Rosihan Adhani, Karina Ramadhani, dan Sherli Diana. (2014). Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Karies Gigi Anak. *Dentino*, Vol. 2(1): 56-62.
- Rosihan, Adhani., Setiawan Rangga, Sukmana Indra Bayu, dan Hadiyanto Teguh. (2020). Hubungan Pelaksanaan UKGS dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. *Dentino*, Vol. 2(1): 102-109.
- Ryzanur A, M. Fahrul., Widodo, dan Rosihan Adhani. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Nilai Indeks DMF-T Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Dentin*, Vol. 6(1): 1-5).
- Sabani, Fatmaridha. (2019). Perkembangan Anak-Anak Selama Masa Sekolah Dasar (6-7 Tahun). *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, Vol. 8(2): 89-100.
- Saputri, Sulih Ristiyani Ayu., dan Aisyah Safitri (2017). Perkembangan Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri dan Sekolah Dasar Islam Terpadu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol. 7 (2): 255-264.
- Sumini., Amikasari, bibi, dan Nurhayati Devi. (2014). Hubungan Konsumsi Makanan Manis dengan Kejadian Karies gigi pada Anak Prasekolah di TK B RA Muslimat PSM Tegalrejo Desa Semen Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. *Jurnal Delima Harapan*. Vol. 3(2): 20-27.
- Susila, dan Suyanto. (2018). *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten Bosscript.