

UNDERGRADUATE DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

2022

**Description of The Occurrence of Dental Careies in Children in Pundungsari Village**

**Yaffi Adhitya Nugraha<sup>1)</sup>, Sutiyo Dani Saputro<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Student of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta

<sup>2)</sup>Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta

[Yaffiadhitya45@gmail.com](mailto:Yaffiadhitya45@gmail.com)

**ABSTRACT**

Dental caries can occur due to various factors, namely the condition of the teeth, the food and drinks that are often consumed. The impact of caries on children if left untreated will result in the caries reaching the dental pulp and causing pain. The role of parents is very necessary in guiding, providing understanding, reminding and providing facilities to children so that children can maintain oral hygiene. Parental knowledge is very important in educating children about behavior that supports or does not support oral hygiene in children. The aim of this research was to determine the description of the occurrence of dental caries in children in Pundungsari Village.

In this study, The design used in this research is observational analytic. Sampling was taken using total sampling technique, a sample of 45 children in Pundungsari Village. This study used a dental caries questionnaire instrument and the data obtained was analyzed using univariate analysis. The research results showed that 71% of children had dental caries and 29% of children did not have dental caries. In this study, it was found that the majority of respondents had dental caries and a small number of respondents did not have dental caries. It can be concluded that the most respondents had dental caries as many as 32 respondents (71%).

**Keywords:** Dental caries, Knowledge, Education, Questionnaire

**Bibliography:** 22 (2012-2021)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

**GAMBARAN TERJADINYA KARIES GIGI PADA ANAK DI DESA  
PUNDUNGSARI**

**Yaffi Adhitya Nugraha<sup>1)</sup>, Sutiyo Dani Saputro<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

[Yaffiadhitya45@gmail.com](mailto:Yaffiadhitya45@gmail.com)

**ABSTRAK**

Karies gigi dapat terjadi karena adanya berbagai faktor yaitu bisa disebabkan oleh keadaan gigi tersebut, makanan dan minuman yang sering dikonsumsi. Dampak karies pada anak bila dibiarkan maka akan mengakibatkan karies mencapai pulpa gigi dan menimbulkan rasa sakit. Peran orang tua sangat diperlukan didalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat melihara kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mengedukasi perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran terjadinya karies gigi pada anak di Desa Pundungsari.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik observasional*. Pengambilan sampel menggunakan menggunakan Teknik total sampling, sampel sebanyak 45 anak di Desa Pundungsari. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner karies gigi dan data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 71% anak terdapat karies gigi dan 29% anak tidak terdapat karies gigi. Pada penelitian ini didapatkan responden terbanyak terdapat karies gigi dan sebagian kecil responden tidak terdapat karies gigi. Dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak yaitu terdapat karies gigi sebanyak 32 responden (71%).

**Kata Kunci** : Karies gigi, Pengetahuan, Edukasi, Kuesioner

Daftar pustaka : 22 (2012-2021)

## PENDAHULUAN

Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study 2016* masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia 3,58 milyar jiwa.(Sakti, 2019) Menurut WHO (*World Health Organization*, 2019) Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan mulut yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat. Kejadian karies gigi banyak dialami baik oleh anak-anak maupun orang dewasa Karies gigi umumnya terjadi di negara berkembang Tingginya angka kejadian karies gigi memerlukan penanganan yang optimal, terutama dalam pencegahan kejadian karies gigi pada anak (Winahyu et al.2019).

Menurut Pusdatin Kemenkes (2018), prevalensi karies gigi di Indonesia adalah 88,8% dengan prevalensi karies akar adalah 56,6%. Prevalensi karies gigi cenderung tinggi (di atas 70%) pada semua kelompok umur. Anak-anak yang berada pada usia 5-9 tahun memiliki angka prevalensi sebesar 92,6%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Kasus karies gigi pada balita usia 1-6 tahun diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2012 sebanyak 519 atau (8,5%) prevalensi kasus karies gigi (Dinkes Sukoharjo, 2012).

Masalah utama dalam rongga mulut pada anak adalah karies gigi. Karies adalah kerusakan jaringan gigi yang bisa membentuk lubang. Kerusakan ini ditandai dengan tumbuhnya bercak putih pada permukaan gigi, yang lama kelamaan membentuk lubang (Kemenkes RI, 2012). Gigi berlubang dapat menyebabkan rasa ngilu bila terkena

makanan atau minuman dingin atau manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan semakin besar, sehingga menimbulkan pusing dan bahkan sampai mengakibatkan pipi menjadi bengkak dan merasa sakit (Kemenkes RI, 2016).

Dampak karies pada anak bila dibiarkan maka akan mengakibatkan karies mencapai pulpa gigi dan menimbulkan rasa sakit. Rasa sakit akan berdampak pada malasnya anak untuk mengunyah makanan sehingga asupan nutrisi anak akan berkurang dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Karies gigi yang tidak dirawat selain rasa sakit lama kelamaan juga dapat menimbulkan bengkak akibat terbentuknya nanah yang berasal dari gigi tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang, melalui pengetahuan orang akan menjadi tahu tentang sesuatu dan akan mencerna pengetahuan tersebut menjadi tindakan. Pengetahuan orang akan tahu tentang sebab dan akibat, sehingga akan melaksanakan tindakan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Begitu juga pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut akan menentukan meningkatnya kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012).

Edukasi kesehatan gigi dinilai dari beberapa aspek, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan adalah pengalaman dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan

terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatian (mata) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana, yaitu melalui pendidikan (Rakhmatto, 2017).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik observasional. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Teknik sampling penelitian ini adalah total sampling. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak-anak pra sekolah di desa pundungsari. Instrument penelitian ini adalah kuesioner karies gigi, kuesioner yang dipakai yaitu dari penelitian Santi Budiman (2018). Penelitian ini sudah dilakukan uji kelayakan etik. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak pra sekolah yang bersedia menjadi responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia (n=45)

Karakteristik	Median	Mean	SD	Min	Max
Umur	8.00	8.00	0.500	7	9

Karakteristik usia responden berdasarkan usia anak pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia anak adalah 8,00 tahun dengan usia termuda 7 tahun dan usia tertua 9 tahun. Kerusakan gigi pada anak bisa menyebabkan gangguan masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi. Rasa sakit pada gigi dan mulut akan menurunkan selera makan anak dan pemecahan makanan di dalam

mulut tidak sempurna sehingga penyerapan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh akan terganggu yang pada gilirannya akan mempengaruhi status gizi anak yang berimplikasi pada kualitas sumber daya (Sumini, Amikasari and Nurhayati, 2014).

Masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini yaitu penyakit karies gigi. Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan aktivitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Proses karies ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organiknya (Ibid, 2012).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin (n=45)

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki laki	26	58%
Perempuan	19	42%
Total	45	100%

Karakteristik jenis kelamin berdasarkan jenis kelamin anak menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 58% dan perempuan sebanyak 42%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faisal Idrus & Mohammad Zulkarnain distribusi karakteristik sampel penelitian yang seluruhnya berjumlah 310 sampel. Dilihat pada tabel pendistribusian sampel diatas, jumlah laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, yaitu 144 perempuan (46,5%) dan 166 laki-laki (53,5%). Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik subjek menurut sekolah sebanyak 6 sampel (1,9%) berada di SDN 3 telaga, 83 sampel (26,8%) berada di SDN 5 telaga, 28 sampel (9,0%) berada di SDN 6 telaga, 58 (18,7%) berada di SDN 7 telaga, 85 sampel (27,4%) berada di sdn 8 telaga, 50 sampel (16,1%) berada di SDN 10 telaga.

Karies gigi	Frekuensi	Presentase
Iya	32	71%
Tidak	13	29%
Total	45	100%

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa Perbedaan jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap maupun kesadaran seseorang secara langsung, akan tetapi pada saat diberikan edukasi maupun arahan, responden perempuan lebih antusias dan tingkat perhatiannya sangat tinggi.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karies gigi pada anak dalam pencegahan karies gigi (n=45)

Apakah adik menyikat gigi setiap hari	Frekuensi	Presentase
Iya	28	62%
Kadang kadang	17	38%
Tidak	0	0%
Total	45	100%

Apakah adik pernah diantar ke puskesmas untuk membersihkan gigi	Frekuensi	Presentase
Iya	6	13%
Kadang kadang	7	16%
Tidak	32	71%
Total	45	100%

Berapa kali adik memeriksakan gigi ke dokter gigi	Frekuensi	Presentase
6 bulan sekali	5	11%
1 tahun sekali	6	13%
Tidak pernah	34	76%
Total	45	100%

Apakah adik sering makan makanan manis	Frekuensi	Presentase
Iya	15	33%
Kadang kadang	29	64%
Tidak	1	2%
Total	45	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 45 responden mayoritas tidak pernah memeriksakan gigi ke dokter gigi yang tinggi dengan jumlah 34 anak (76%). Dan rata rata responden terkena karies gigi 32 anak (71%) yang ada di Desa Pundungsari. Bisa dibilang apabila gigi anak sakit tidak diperiksakan ke dokter terbilang tinggi.

Hasil penelitian terkait dengan pertanyaan yang ada di kuesioner yang pertama Apakah adik menyikat gigi setiap hari yang menjawab iya ada 28 anak (62%), kadang kadang 17 anak (38%) untuk pertanyaan yang kedua Apakah adik pernah diantar ke puskesmas untuk membersihkan gigi yang menjawab iya ada 6 anak (13%), kadang kadang 7 anak (16%), tidak 32 anak (71%) untuk pertanyaan ketiga Berapa kali adik memeriksakan gigi ke dokter gigi yang menjawab iya ada 5 anak (11%), kadang kadang 6 anak (13%), tidak 34 anak (76%) untuk pertanyaan yang keempat Apakah adik sering makan makanan manis yang menjawab iya ada 15 anak (33%), kadang kadang 29 anak (64%), tidak 1 anak (2%) dan yang terkena karies gigi ada 32 anak (71%), tidak kena karies 13 anak (29%) .

Hasil penelitian gambaran karies gigi ini sejalan dengan Drg I Gusti Agung Dyah Ambarawati Indeks karies pada kedua kelompok usia menunjukkan indeks karies dengan kategori sangat rendah menunjukkan hasil terbanyak.. Pada usia 6-9 tahun indeks karies sangat rendah terdapat pada 25 orang siswa dari 60 siswa (42%) dan pada kelompok usia 10-13 tahun sebanyak 26 orang dari 60 siswa (58 %). Indeks plak rendah pada kelompok usia 6-9 tahun sebanyak 4 orang dan pada usia 10-13 tahun sebanyak 5 orang siswa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faisal Idrus Siswa yang memiliki masalah karies pada satu gigi adalah sebanyak 107 orang, yang memiliki masalah karies pada dua gigi berjumlah 96 orang. yang

memiliki masalah pada tiga gigi adalah sebanyak 63 orang. Yang memiliki masalah pada empat gigi adalah sebanyak 11 orang, yang memiliki masalah pada lima gigi adalah satu orang. Sedangkan yang tidak memiliki masalah karies adalah sebanyak 32 orang.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan (Sinaga, 2013). Masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini yaitu penyakit karies gigi. Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan aktivitas jasad renik yang ada dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Proses karies ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organiknya (Ibid, 2012). Karies gigi merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita di Indonesia dengan prevalensi lebih dari 80%. Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Hal ini terlihat dari masih besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat. Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa rata-rata skor DMF-T di Indonesia mencapai 4,6 (Risksedas, 2018). Kebersihan gigi dan mulut oleh individu merupakan tindakan pencegahan yang paling utama dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Cara mencegah masalah gigi yang paling efektif dengan menggosok gigi setiap hari secara teratur dan teknik menggosok gigi yang baik dan benar, anak-anak harus diajarkan untuk melakukan perawatan gigi secara mandiri. Dengan menggosok gigi yang benar sejak usia dini akan mempertahankan kebiasaan hingga

dewasa (Dewi, Purwadi and Zulkifli, 2019).

Usia sekolah merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Periode ini juga disebut sebagai periode kritis karena pada masa ini mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya cenderung menetap sampai dewasa. Salah satunya adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Nurfalah, Yuniarramah & Aspriyanto, 2014). Kebersihan gigi dan mulut oleh individu merupakan tindakan pencegahan yang paling utama dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Cara mencegah masalah gigi yang paling efektif dengan menggosok gigi setiap hari secara teratur dan teknik menggosok gigi yang baik dan benar, anak-anak harus diajarkan untuk melakukan perawatan gigi secara mandiri. Dengan menggosok gigi yang benar sejak usia dini akan mempertahankan kebiasaan hingga dewasa (Dewi, Purwadi & Zulkifli, 2019).

dilakukan oleh Zetu (2013), karies akan menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Hal ini akan mengganggu aktivitas anak di sekolah. Anak mengalami penurunan kemampuan dalam belajar, anak yang mengalami nyeri gigi tidak akan mengerjakan tugas dan menjawab pertanyaan sebaik anak yang tidak diganggu oleh nyeri gigi. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa beberapa dampak tersebut, secara langsung dan tidak langsung akan mempengaruhi kualitas pembelajaran ketika di kelas. Dampak lain yang muncul karena karies adalah anak dapat mengalami infeksi akut ataupun kronis, bahkan dapat menimbulkan kecacatan. Karies juga akan berpengaruh terhadap kualitas tidur anak dan pola makan anak karena rasa nyeri yang dirasakan. Kondisi ini akan mempengaruhi nutrisi, pertumbuhan dan penambahan berat badan anak. Menurut Zetu (2013) bahwa

karies juga merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi, karena memiliki risiko tinggi untuk dirawat di Puskesmas atau Rumah Sakit. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian khusus terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Anonim, 2021). Pola makan berpengaruh dalam proses karies lebih bersifat lokal daripada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Makanan yang mengandung karbohidrat khususnya gula banyak terkandung dalam jajanan yang dikonsumsi anak sekolah. Pedagang jajanan sering dijumpai di setiap sekolah, hal ini mendorong timbulnya kebiasaan mengonsumsi jajanan pada anak sekolah terutama pada jeda jam istirahat sekolah. Kebiasaan jajan merupakan perilaku yang berhubungan dengan makan dan makanan, seperti frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah kandungan zat gizi dari jajanan setiap harinya. Kebiasaan mengonsumsi jajanan sehat masih belum banyak dimiliki oleh siswa, terutama siswa sekolah dasar (Faisal Idrus & Mohammad Zulkarnain 2022).

#### **KESIMPULAN**

1. Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia dan jenis kelamin adalah sebagian besar berusia 8.00 tahun dari jumlah 45 responden dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 29 responden ( 58%)
2. Gambaran karies gigi anak  
Gambaran karies gigi pada anak di desa pundungsari setelah di lihat gigi

responden rata rata anak terkena karies gigi dengan jumlah 32 anak (71%), dan yang tidak karies gigi 13 anak (29%). Angka kejadian tentang karies gigi di desa pundungsari terbilang tinggi

#### **SARAN**

1. Bagi Responden  
Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi responden mengenai karies gigi.
2. Bagi Keperawatan  
Penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi acuan dalam melakukan identifikasi terhadap karies gigi pada anak.
3. Bagi Tempat Penelitian  
Penelitian ini dapat menambah pustaka, terutama tentang karies gigi.
4. Bagi Institusi pendidikan  
Penelitian ini dapat memperkuat ilmu pengetahuan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai sumber belajar.
5. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian, seperti memberikan intervensi kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang karies gigi pada anak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bebe, Z. A., Susanto, H. S., & Martini, M. (2018). Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi Pada Orang Dewasa Usi 20-39 Tahun Di Kelurahan Dadapsri Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat E-Journal*, 6(1), 365–374
- Dewi, E. K., Purwadi, D. and Zulkifli, Z. (2019) 'UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIBIOTIK DI UNIT PELAYANAN GIGI DAN MULUT UPT DAERAH PUSKESMAS AMBAL II

- KABUPATEN KEBUMEN'. STIE Widya Wiwaha.
- Dr. Drg. R. M. Sri Hananto Seno, Sp.Bm (K)., Mm. Masalah Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Indonesia. Riskesdas 2018
- Faisal Idrus, Mohammad Zulkarnain (2022) Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Anak SD Negeri di Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Terapi Gigi, Universitas Nahdlatul Ulama Gorontalo, Indonesia
- Fatimatuzzahro, N., Prasetya, R. C., & Amilia, W. (2016). Bangsalsari yaitu 5 . Indeks gigi yang karies ( D ) lebih dominan yaitu sekitar 67 % dibanding gigi yang telah dicabut ( M ) sebanyak 2 % dan gigi yang telah ditambal ( F ) hanya 1 %. Masih tinggi nya gigi yang karies ( D ) dibandingkan gigi yang sudah di. 84–90.
- Fatimatuzzahro, N., Prasetya, R. C., & Amilia, W. (2016b). Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar Di Desa Bangsalsari Kabupaten Jember. Jurnal IKESMA, 12(2), 84–90.
- Hermawan, R. S., Warastuti, W., & Kasianah. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Prasekolah Di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. Jurnal Keperawatan, 6(2), 132–141.
- Kemkes RI. (2012). Buku Panduan Pelatihan Kader kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat. Pusati Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI., Jakarta
- Kemkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. Kemenkes RI.
- Kemkes RI., (2014). Situasi kesehatan Gigi dan Mulut. Pusati Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI., Jakarta.
- Kusumaningrum. 2018. Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Kariogenik, Menggosok Gigi Malam, Kejadian Karies Gigi, Dan Status Gizi Di Sdn Kleco Ii Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA. Jakarta.
- Nurfalah, A., Yuniarramah, E. and Aspriyanto, D. (2014) 'Efektivitas Metode Peragaan Dan Metode Video Terhadap Pengetahuan Penyikatan Gigi Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di SDN Keraton 7 Martapura', JURNAL KEDOKTERAN GIGI, 144.
- Pusdatin kemkes. 2019. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20gigi.pdf>. (Diakses 14 September 2020)
- Sinaga, A. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Mencegah Karies Gigi Anak. Bandung : Jurnal Darma Agung.
- Sumini, S., Amikasari, B. and Nurhayati, D. (2014) 'Hubungan konsumsi makanan manis dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK B RA Muslimat PSM Tegalrejodesa Semen Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan', Jurnal Delima Harapan, 1(1), pp. 20–27
- Sunarjo, L., Salikun, & Ningrum, P. W. (2016). Faktor Penyebab Tingginya Angka Karies Gigi Tetap Pada Siswa SD Negeri 02 Banjarsari Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan. Journal ARSA, 1(1), 22–28.



- Tarigan. 2014. Karies Gigi. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Wende, M. A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 1 Di SD Inpres Oebufu. *Applied Scientific Journal*, 2(1), 11–18.
- Zetu, I., Zetu, L., Dogaru, C. B., Duta, C., Dumitrescu, A.L., 2014. Gender Varietion In Psychological Factor As Defined By The Theory Of Planned Of Oral Hygiene Behavior. *Procedia-Social And Behavioral, [e-journal]124 (22): pp. 353- 357*