

Dental Therapist Journal

Vol. 2, No. 1, November 2020, pp. 77-84

P-ISSN 2715-3770, E-ISSN 2746-4539

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/DTJ>

Journal homepage: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/DTJ>

Resiko Karies Gigi Pada Anak-Anak TK Murniasih Kelurahan Bakunase Kecamatan Kota Raja Dengan Menggunakan Simulator Irene's Donut Kajian Pada Ibu-Ibu

Venti M. Pandie^a, Melkisedek O. Nubatonis^{a,1*}, Agusthinus Wali^a

^a Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia.

¹ melkhyshedek@gmail.com*

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Diterima 25 Juli 2020 Disetujui 29 Agustus 2020 Dipublikasikan 30 November 2020</p>	<p>Mulut merupakan suatu tempat yang sangat ideal bagi perkembangan bakteri. Bila mulut tidak dibersihkan dengan sempurna maka sisa makanan yang terselip pada gigi membentuk koloni yang disebut plak, yaitu lapisan tipis, lengket dan tidak berwarna (transparan). Plak terbentuk 1 jam setelah gigi dibersihkan dan mencapai maksimum setelah 30 hari dan plak tidak dapat dibersihkan dengan kumur-kumur, semprotan air atau udara, dan hanya dapat dibersihkan dengan alat mekanis. Sampai saat ini alat mekanis yang paling efektif untuk membersihkan plak adalah sikat gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko karies gigi pada anak-anak TK Murniasih Kelurahan Bakunase Kecamatan Kota Raja dengan menggunakan simulator Irene's Donut. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di TK Murniasih Kelurahan Bakunase kecamatan Kota Raja yang berjumlah 30 orang bersama ibunya. Sampel penelitian ini adalah menggunakan total populasi. Hasil penelitian menunjukkan faktor resiko karies gigi pada anak Tk Murniasih sebesar 100% hal ini terjadi karena dari lahir anak diasuh oleh keluarga sendiri jika ibu atau keluarga (nenek, kakek) yang menyiapkan makanan untuk anak maka resiko karies gigi akan lebih tinggi dibandingkan jika pembantu yang harus menyiapkan makanan anak berperan pada karies gigi anak, dengan pendidikan ibu (83%) rendah sehingga berisiko lebih tinggi anak yang mempunyai karies, sedangkan pada anak yang menyukai permen (80%). Disimpulkan bahwa resiko karies gigi pada anak di TK Murniasih untuk kriteria sedang masih cukup tinggi (40%). Hal ini terjadi karena tingkat pengetahuan dan cara mengasuh anak yang kurang diperhatikan oleh orang tua dimana pada saat sebelum tidur malam anak tidak dibiasakan menggosok gigi, dan juga anak suka makan makanan dan minum yang manis, anak mempunyai kebiasaan mengemut makanan hal ini dapat memicu terjadinya gigi berlubang (karies).</p>
<p>Kata kunci: Karies Gigi Simulator Irene's Donut</p>	

Keyword:
Dental caries
Irene's Donut Simulator

ABSTRACT

The Risk of Dental Caries in Murniasih Kindergarten Children, Bakunase Village, Kota Raja District Using Irene's Donut Simulator A Study on Mothers. The mouth is an ideal place for the growth of bacteria. If the mouth is not cleaned properly, the food debris stuck to the teeth forms a colony called plaque, which is a thin, sticky and colorless (transparent) layer. Plaque is formed 1 hour after teeth cleaning and reaches its maximum after 30 days and plaque cannot be removed by gargling, spraying water or air, and can only be removed by mechanical means. Until now, the most effective mechanical means for removing plaque is a toothbrush. The purpose of this study was to determine the risk factors for dental caries in Murniasih Kindergarten children, Bakunase Village, Kota Raja District, using the Irene's Donut simulator. This type of research is descriptive research, which is a research method carried out with the main objective of obtaining an objective description or description of a situation. The population in this study were all 30 children in Murniasih Kindergarten, Bakunase Subdistrict, Kota Raja sub-district with their mother. The sample of this research is using the total population. The results showed that the risk factor for dental caries in Murniasih Kindergarten children was 100%. This happens because from birth the child is raised by his own family, if the mother or family (grandmother, grandfather) prepares food for the child, the risk of dental caries will be higher than if the maid who Having to prepare children's food plays a role in children's dental caries, with low maternal education (83%) so that children have a higher risk of caries, while children who like sweets (80%). It was concluded that the risk of dental caries in children at Murniasih Kindergarten for moderate criteria was still quite high (40%). This happens because the level of knowledge and how to raise children is not paid attention by parents where before going to bed at night children are not accustomed to brushing their teeth, and children also like to eat sweet food and drink, children have a habit of eating food, this can trigger teething. cavities (caries).

Copyright© 2020 Dental Therapist Journal.

PENDAHULUAN

Mulut merupakan suatu tempat yang sangat ideal bagi perkembangan bakteri. Bila mulut tidak dibersihkan dengan sempurna maka sisa makanan yang terselip pada gigi membentuk koloni yang disebut plak, yaitu lapisan tipis, lengket dan tidakberwarna (transparan). Plak terbentuk 1 jam setelah gigi dibersihkan dan mencapai maksimum setelah 30 hari dan plak tidak dapat dibersihkan dengan kumur-kumur, semprotan air atau udara, dan hanya dapat dibersihkan dengan alat mekanis. Sampai saat ini alat mekanis yang paling efektif untuk membersihkan plak adalah sikat gigi. Plak akan merubah menjadi asam yang dapat melarutkan email dan akan menghancurkan lapisan email gigi dan menyebabkan gigi menjadi berlubang atau karies (Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1995).

Karies gigi merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang paling sering dijumpai di masyarakat. Masyarakat cenderung mengabaikan sakit gigi yang dialaminya. Sebanyak 76,2% penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama yang dikeluhkan masyarakat dan anak-anak. Anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun mengalami karies gigi dan prevalensi karies di Indonesia berkisar antara 85-99% (Sintawati, 2008).

Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan atau minuman yang kariogenik. Makanan yang kariogenik adalah makanan yang mudah melekat pada permukaan gigi seperti gula-gula (permen) dan coklat. Banyak makanan kariogenik dan sangat digemari anak yang dijual bebas di pasaran bahkan sampai pelosok desa (Besford, 1996).

Anak usia prasekolah dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pada umumnya kebersihan gigi dan mulut lebih buruk dibandingkan orang dewasa (Machfoedz, & Zein, 2005). Sebanyak 89% anak di Indonesia di bawah umur 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut terutama karies. Salah satu puskesmas yang ada di Kota Semarang yaitu puskesmas Sekaran menunjukkan angka karies gigi pada anak-anak terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2005 jumlah penderita karies sebanyak 173, sedangkan tahun 2006 jumlah penderita penyakit karies gigi mengalami peningkatan menjadi 263 anak dan pada tahun 2007 jumlah penderita meningkat pula berdasarkan data kunjungan pasien sebanyak 1.300 penderita (Nurhidayat, 2012).

Kesehatan gigi dan mulut sangat bermakna pada anak, riset telah membuktikan adanya hubungan antara kesehatan mulut dan kesehatan umum. Karies akan berpengaruh pada derajat kesehatan, jika yang mengalami anak-anak maka akan menghambat perkembangan anak sehingga kemampuan belajar mereka akan menurun dan berpengaruh pada prestasi belajar. Dari gigi yang tidak sehat, dapat menurunkan selera makan anak sehingga bisa timbul kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan hilangnya masa depan anak.

Apabila masalah karies dibiarkan dan kecenderungan peningkatannya di masa mendatang tidak dicegah, dampaknya akan sangat merugikan seluruh masyarakat. Akibat penyakit karies antara lain: rasa sakit, gangguan fungsi kunyah yang menghambat konsumsi makanan atau nutrisi, gangguan kenyamanan berupa gangguan tidur, dan gangguan konsentrasi belajar.

Peran orang tua sangat penting dalam kesehatan gigi anak, mengingat pada anak-anak banyak sekali didapatkan gigi berlubang atau karies gigi. Orang tua diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas pada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar didalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak (Manbait, et al., 2019)

Program interaktif simulator resiko karies tujuan untuk mengetahui tingkat kerusakan gigi pada anak yang mungkin muncul dikarenakan perilaku anak dan terutama perilaku orang tua dari sang anak tersebut. Dibuat berdasarkan Dr. drg. Irene Adyatmaka yang melibatkan 2.887 murid TK dan ibunya. Program ini tersedia dalam bentuk aplikasi computer dan manual yang berisi 20 pertanyaan yang ditujukan kepada orang tua murid atau wali tentang kebiasaan anak yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, kondisi anak serta pengetahuan sikap dan praktek orang tua atau wali terhadap anak. Metode irene's donut digunakan karena telah dilakukan penelitian pada 10.000 murid SD Kristen penabur Jakarta menggunakan metode irene's donut terbukti dapat menurunkan angka karies gigi yang signifikan yaitu rata-rata DMF-T 0,3 artinya setara dengan negara jepang. Penilaian resiko karies gigi menggunakan simulator irene's donut ditunjukkan pada diagram dengan 2 warna warna hijau menunjukkan faktor baik sedangkan warna merah menunjukkan perilaku tidak baik yang harus dirubah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk mendapatkan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 9 agustus 2018 pada ibu dari anak-anak TK Murniasih Kelurahan Bakunase Kecamatan Kota Raja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di TK Murniasih Kelurahan Bakunase kecamatan Kota Raja yang berjumlah 30 orang bersama ibunya. Sampel penelitian ini adalah menggunakan total populasi. Alat ukur penelitian yang digunakan untuk mengetahui faktor resiko karies gigi pada anak-anak TK Murniasih Kelurahan Bakunase kecamatan Kota Raja adalah Simulator

irene's donut. Setelah data dikumpulkan maka data-data tersebut direkap secara manual dan kemudian diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan bantuan komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Subyek Berdasarkan Faktor Resiko Karies Gigi.

No	Faktor Resiko	Jumlah	Presentase
1	Pengasuh	30	100%
2	Pendidikan ibu	25	83%
3	Suka permen	24	80%
4	Lama asi	20	67%
5	Fisure hitam	14	47%
6	Soft drink	14	47%
7	Ph plak	13	43%
8	Ngemut makanan	11	37%
9	White spot	7	23%
10	Lama susu menggunakan botol	6	20%
11	Frekuensi minum susu	5	17%
12	Umur anak	2	7%
13	Umur ibu	1	3%

Pada tabel 1 diketahui bahwa ada 3 faktor resiko karies gigi dengan presentasi tertinggi yaitu pengasuh 100%, pendidikan ibu 83%, dan suka permen 80%, sedangkan kategori resiko karies gigi pada anak di TK Murniasih Kelurahan Bakunase Kecamatan Kota Raja dengan menggunakan simulator irene's donut.

Tabel 2. Distribusi Subyek Berdasarkan Kategori Resiko Karies Gigi.

No	Kriteria Resiko	Jumlah	Presentase (%)
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	12	40
3	Rendah	18	60
Total		30	100%

Pada tabel 2 di ketahui bahwa resiko karies gigi pada anak di TK Murniasih untuk kategori sedang masih cukup tinggi (40%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Keasaman.

No	Tingkat keasaman rongga mulut (ph)	Skor	Presentase
1	Ph asam (0,6)	27	90%
2	Ph netral (7)	2	10%
3	Ph basa (8-14)	1	0%
Total		30	100%

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat keasaman dari anak-anak Tk Murniasih yang berjumlah 30 orang responden tentang resiko karies gigi pada anak-anak yang mempunyai kriteria normal dengan skor 27 (90%), kriteria netral dengan skor 2 (10%), dan kriteria basa dengan skor 1 (0%).

Tabel 3. Distribusi Subyek Berdasarkan Tindakan Yang Harus Dilakukan.

No	Tindakan Yang Harus Dilakukan Ibu	Jumlah Subyek	Presentase
1	Membantu anak menggosok gigi tiap malam	30	100%
2	Untuk anak 2 tahun ke atas gunakan pasta gigi sedikit saja, seukuran kacang polong untuk 2 tahun kebawah pasta gigi hanya di oleskan tipis	29	97%

3	Membantu anak menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur	28	93%
4	Mengganti permen dengan aktifitas bermain	25	83%
5	Memeriksa gigi depan atas dan gigi belakang bawah, untuk memastikan tidak ada gigi anak yang berlubang	15	50%
6	Kurangi frekuensi minum softdrink	14	47%
7	Perlu dilakukan surface protention (pelapisan permukaan gigi)	13	43%
8	Latih anak untuk tidak mengemut makanannya . periksa apakah ada gigi yang sakit sehingga anak malas makan	9	30%
9	Perlu dilakukan profilasis dengan CPP-ACP (krim calcium phospat).	6	20%
10	Latih anak menggunakan menggunakan gelas jika minum susu atau sari buah yang manis.	5	17%
11	Anak di bawah usia 6 tahun harus selalu didampingi saat menggosok gigi	1	3%
12	Anak yang diasuh oleh keluarga sendiri harus lebih diperhatikan. Pastikan anak menggosok gigi sebelum tidur malam	1	3%
13	Tidak memberikan asi ditengah waktu tidur malam	1	3%
14	Tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai kesehatan gigi	1	3%

Pada tabel 3 diketahui bahwa ada 4 tindakan yang harus dilakukan ibu dengan presentasi cukup tinggi $\geq 75\%$ yaitu membantu anak menggosok gigi tiap malam, untuk anak 2 tahun keatas gunakan pasta gigi sedikit saja, seukuran kacang polong untuk 2 tahun kebawah pasta gigi hanya diloeskan tipis, membantu anak menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur, dan mengganti permen dengan aktifitas lain.

Tabel 4. Distribusi Saran Pencegahan Karies gigi.

NO	Saran pencegahan	Jumlah subyek	Presentase
1	Anak yang diasuh oleh keluarga sendiri harus lebih diperhatikan. Pastikan anak menggosok gigi sebelum tidur malam	28	93%
2	Anak di bawah usia 6 tahun harus selalu didampingi saat menggosok gigi	28	93%
3	Tingkatkan pengetahuan sikap ibu mengenai kesehatan gigi anak	27	90%
4	Batasi makanan manis pada anak misalnya, membuat aturan bahwa permen, coklat, dan snack hanya diberikan hari libur	20	67%
5	Pemberian asi melebihi 1 tahun maka beresiko menyebabkan resiko karies gigi terutama pemberian asi di tengah malam	7	57%
6	Perlu penambalan gigi yang berlubang	6	53%
7	Perlu dilakukan surface protention(pelapisan permukaan gigi)	4	47%

8	Kurangi frekuensi minuman softdrink	4	47%
9	Perlu dilakukan profilasis dengan CPP-ACP (krim calcium phospat). Dengan bercak putih jika dibiarkan segera menjadi lubang	8	27%
10	Latih anak untuk tidak mengemut makanannya periksa apakah ada gigi yang sakit sehingga anak malas makan	8	27%
11	Latih anak menggunakan menggunakan gelas jika minum susu atau sari buah yang manis	5	17%
12	Tidak memberikan susu ditengah waktu tidur malam	3	10%
13	Perhatikan bahwa gigi tetap yang akan mulai tumbuh adalah gigi depan atas dan bawah, serta gigi paling belakang	2	7%
14	Untuk anak 2 tahun ke atas gunakan pasta gigi sedikit saja, seukuran kacang polong untuk 2 tahun kebawah pasta gigi hanya di oleskan tipis	1	3%
15	Membantu anak menggosok gigi tiap malam	1	3%
16	Membantu anak menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur	1	3%

Pada tabel 4 diketahui bahwa ada 3 saran pencegahan yang diberikan kepada ibu dengan presentasi $\geq 75\%$ untuk memperhatikan kesehatan gigi anaknya yaitu anak yang diasuh oleh keluarga sendiri harus lebih diperhatikan. Pastikan anak menggosok gigi sebelum tidur malam, anak dibawah usia 6 tahun harus selalu didampingi saat menggosok gigi.

1. Faktor Resiko Karies Gigi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menjelaskan bahwa faktor resiko karies gigi pada anak TK Murniasih sebesar 100% hal ini terjadi karena dari lahir anak diasuh oleh keluarga sendiri jika ibu atau keluarga (nenek, kakek) yang menyiapkan makanan untuk anak maka resiko karies gigi akan lebih tinggi dibandingkan jika pembantu yang harus menyiapkan makanan anak berperan pada karies gigi anak, dengan pendidikan ibu (83%) rendah sehingga berisiko lebih tinggi anak yang mempunyai karies, sedangkan pada anak yang menyukai permen (80%) banyak penelitian yang menyimpulkan bahwa semakin sering konsumsi gula, makin besar resiko karies gigi dan bukan banyaknya gula yang dimakan melainkan cara makannya terutama frekuensinya, konsistensi makanannya, serta praktik kebersihan mulutnya yang menentukan tingginya kariogenisitas. Sedangkan resiko karies gigi pada anak berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menjelaskan bahwa resiko karies gigi pada anak di TK Murniasih untuk kriteria sedang masih cukup tinggi (40%). Hal ini terjadi karena tingkat pengetahuan dan cara mengasuh anak yang kurang diperhatikan oleh orang tua dimana pada saat sebelum tidur malam anak tidak dibiasakan menggosok gigi, dan juga anak suka makan makanan dan minum yang manis, anak mempunyai kebiasaan mengemut makanan hal ini dapat memicu terjadinya gigi berlubang (karies).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Unbanu, et al., 2019) (Lei, et al., 2019).

Suka makan makanan yang manis (permen, coklat, jelly, snack dan yang lainnya serta suka minum soft drink), mengemut makanan, pemberian asi melebihi usia satu tahun. Kebiasaan sering makan-makanan yang manis, lengket dan kebiasaan mengemut makanan

dapat memicu terjadinya gigi berlubang (karies). Sering minum softdrink juga dapat memicu terjadinya gigi berlubang (karies) karena keasamannya dapat menyebabkan mineral gigi mudah larut. Penyebab karies adalah bakteri *streptococcus mutans* dan lactobacilli, bakteri inilah yang mengubah glukosa dan karbohidrat pada makanan menjadi asam melalui proses fermentasi. Asam tersebut diproduksi oleh bakteri dan akhirnya merusak struktur gigi sedikit demi sedikit.

2. Tingkat Keasaman Rongga Mulut.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 menjelaskan bahwa tingkat keasaman pada anak di Tk Murniasih Ph asam (90%), Ph netral (10%), dan Ph basa (0%). Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan pada Ph saliva antara lain rata-rata kecepatan aliran saliva, mikroorganisme rongga mulut, dan kapasitas buffer saliva. Faktor yang mempengaruhi pembentukan asam, antara lain jenis karbohidrat yang terdapat dalam diet, konsentrasi karbohidrat dalam diet, jenis dan jumlah bakteri di dalam plak, kadaan fisiologis bakteri tersebut dan ph dalam plak.

3. Tindakan Yang Harus Dilakukan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menjelaskan bahwa tindakan yang harus dilakukan ibu dengan presentasi cukup tinggi $\geq 75\%$ karena tindakan membantu anak menggosok gigi tiap malam, untuk anak dua tahun ke atas gunakan pasta gigi sedikit seukuran kacang polong untuk dua tahun kebawah pasta gigi hanya dioleskan tipis dan membantu anak menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur tidak dilakukan ibu sehingga ketiga tindakan tersebut mempunyai resiko tinggi tentang karies. Hal ini menunjukkan peran orang tua dalam membimbing, mengingatkan dan memberi pengetahuan yang kurang kepada anak tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Peran orang tua sangat penting dalam kesehatan gigi anak, mengingat pada anak-anak banyak sekali didapatkan gigi berlubang atau karies gigi. Orang tua diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas pada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar didalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak (Manbait, 2019).

4. Saran Pencegahan

Berdasarkan penelitian pada tabel 4 menjelaskan ada 3 saran pencegahan yang diberikan kepada ibu dengan presentasi $\geq 75\%$ untuk memperhatikan kesehatan gigi anaknya yaitu memastikan anak menggosok gigi sebelum tidur terutama apabila anak diasuh oleh keluarga, anak di bawah usia 6 tahun harus selalu didampingi saat menggosok gigi, meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi anak (Nugroho, et al., 2019).

Tindakan pencegahan yang dilakukan anak mengenai kebersihan gigi dan mulut (menyikat gigi 2x sehari dengan menggunakan pasta gigi mengandung flour), bila karena kebiasaan deit yang salah, maka pengaturan diet lebih ditekankan membatasi makanan dan minuman yang mengandung gula. Bila morfologi gigi lebih rentan terhadap karies, seperti pit dan fissure yang dalam, enamel hipoplasia maka perlindungan terhadap gigi seperti penggunaan silen, flour dan flossing klorheksidin lebih ditekankan. Untuk mengevaluasi tingkat resiko anak dilakukan berkala, 3 atau 4 bulan sekali untuk melihat keberhasilan tindakan pencegahan yang dilakukan serta penilaian tingkat resiko karies anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak Tk Murniasih disimpulkan bahwa resiko karies gigi pada anak di TK Murniasih untuk kriteria sedang masih cukup tinggi (40%). Hal ini terjadi karena tingkat pengetahuan dan cara mengasuh anak yang kurang diperhatikan oleh orang tua dimana pada saat sebelum tidur malam anak tidak dibiasakan menggosok gigi, dan juga anak suka makan makanan dan minum yang manis, anak mempunyai kebiasaan mengemut makanan hal ini dapat memicu terjadinya gigi berlubang (karies).

DAFTAR PUSTAKA

- Besford, J. (1996). *Mengenal Gigi Anda, Petunjuk Bagi Orang Tua*, Edisi 2. Jakarta: Arcan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1995). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Balita Dan Anak Pra sekolah Secara Terpadu Di Rumah Sakit Dan Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lei, P. F. ., Krisyudhanti, E. ., Ngadilah, C. ., & Obi, A. L. (2019). Status Karies Gigi, Status Kebersihan Gigi dan Mulut dan Status Gingivitis Ibu Hamil Trimester I dan II. *Dental Therapist Journal*, 1(1), 28–38. <https://doi.org/10.31965/dtj.v1i1.356>
- Machfoedz, I. & Zein, A. Y. (2005). *Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-Anak Dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manbait, M. R. ., Fankari, F. ., Manu, A. A., & Krisyudhanti, E. . (2019). Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Dental Therapist Journal*, 1(2), 74–79. <https://doi.org/10.31965/dtj.v1i2.452>
- Nugroho, L. S., Femala, D. ., & Maryani, Y. . (2019). Perilaku Menyikat Gigi terhadap Oral Hygiene Anak Sekolah. *Dental Therapist Journal*, 1(1), 44–51. <https://doi.org/10.31965/dtj.v1i1.358>
- Nurhidayat, O. (2012). Perbandingan Media Power Point Dengan Flip Chart Dalam Meningkatkan Pengetahuankesehatan Gigi Dan Mulut. *Unnes Journal of Public Health*, 1(1), 31-35.
- Sintawati, F. X., & N. Indirawati. T. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gigi Dan Mulut Masyarakat DKI Tahun 2007. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 8(1), 860-873
- Unbanu, D. K. ., Obi, A. L., Fankari, F. ., & Nubatonis, M. O. . (2019). Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Yang Mempunyai Kebiasaan Menginang. *Dental Therapist Journal*, 1(2), 52–57. <https://doi.org/10.31965/dtj.v1i2.447>