



Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Karies Gigi Siswa Usia 10–12 Tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara Relation between Level of Parental Knowledge and Dental Caries Status of Students aged 10-12 years at SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara

Ni Wayan Mariati, Christy N. Mintjelungan, Marella T. Vania

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: niwayan.mariati07@gmail.com; nataly26@unsrat.ac.id; marellavania013@student.unsrat.ac.id

Received: May 20, 2024; Accepted: July 30, 2024; Published online: August 4, 2024

Abstract: Dental caries is most commonly caused by demineralization, namely loss of the structure of the hard tooth tissue which consists of enamel, dentine, and cementum. Dental caries has several causative factors, one of which is knowledge which is an external factor in the occurrence of dental caries. This study aimed to determine the relation between the level of parental knowledge and the dental caries status of students aged 10–12 years at SDN Talawaan Bajo, North Minahasa Regency. This was an analytical and descriptive study using a cross-sectional design. Samples consisted of students aged 10–12 years and parents of the students, totaling 42 people each, who were taken by total sampling technique that met the inclusion criteria. The results showed the parental levels of knowledge about caries, categorized as follows: good (95.24%), moderate (4.76%), and poor (0.0%). Dental caries status of students aged 10–12 years with very low (35.71%), low (21.43%), moderate (26.19%), high (9.52%), and very high (7.14%). The Spearman Rank test showed a p-value of 0.38 (>0.05). In conclusion, there is no significant relation between the level of parental knowledge and the dental caries status of students aged 10–12 years at SDN Talawaan Bajo, North Minahasa Regency.

Keywords: caries status; parental knowledge; students

Abstrak: Karies gigi paling sering terjadi akibat demineralisasi yaitu hilangnya struktur dari jaringan keras gigi yang terdiri dari email, dentin, dan sementum. Karies gigi memiliki beberapa faktor penyebab, salah satunya ialah pengetahuan yang merupakan faktor eksternal timbulnya karies gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara. Jenis penelitian ini ialah deskriptif analitik dengan desain potong lintang. Sampel penelitian terdiri dari siswa berusia 10–12 tahun dan orang tua siswa yang berjumlah masing-masing 42 orang, diambil dengan teknik *total sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang karies dengan kategori baik (95,24%), kategori sedang (4,76%), dan kategori kurang (0,0%). Status karies gigi siswa usia 10–12 tahun dengan kategori sangat rendah (35,71%), rendah (21,43%), sedang (26,19%), tinggi (9,52%), dan sangat tinggi (7,14%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p=0,38$ ($0,38>0,05$). Simpulan penelitian ini ialah tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara.

Kata kunci: status karies; tingkat pengetahuan orang tua; siswa

PENDAHULUAN

Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. *The Global Burden of Disease Study 2019* menyatakan bahwa hampir setengah populasi penduduk dunia yaitu 3,5 milyar orang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, terutama penyakit karies gigi. Diperkirakan 2 miliar orang di seluruh dunia memiliki penyakit karies gigi permanen dan terdapat 520 juta anak memiliki karies gigi primer.¹

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa 57,6% penduduk di Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut; angka ini meningkat dibandingkan dengan data Riskesdas pada tahun 2013 yaitu, 25,9%.^{2,3} Masalah kesehatan gigi yang paling banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia ialah penyakit gigi berlubang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, masalah kesehatan gigi di Indonesia yang terbesar ialah gigi berlubang dengan proporsi mencapai 45,3%. Data hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa anak usia 12 tahun memiliki proporsi gigi berlubang 39,9%; angka ini merupakan yang terbesar dibandingkan dengan persentase proporsi masalah gigi lainnya.²

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018 menyatakan bahwa, masalah kesehatan gigi paling banyak diderita oleh masyarakat Sulawesi Utara ialah penyakit gigi berlubang dengan proporsi gigi berlubang mencapai 55,5%. Hasil data Riskesdas Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi gigi berlubang di Minahasa Utara mencapai 49,14%; angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan Kota Manado yaitu, 44,98%. Data Riskesdas Sulawesi Utara tahun 2018 menunjukkan bahwa anak yang memiliki usia 12 tahun memiliki angka 54,53% untuk proporsi gigi berlubang.⁴

Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh demineralisasi pada gigi.⁵ Status karies merupakan kondisi yang menggambarkan pengalaman karies seseorang. Pengukuran status karies gigi dapat dilakukan dengan menggunakan indeks DMF-T.⁶ Nilai indeks ini diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan klinis dan perhitungan untuk menentukan jumlah gigi yang karies, jumlah gigi yang ditambal, dan jumlah gigi yang tanggal karena karies.^{6,7}

Karies gigi memiliki beberapa faktor penyebab, salah satunya ialah pengetahuan yang merupakan faktor eksternal timbulnya karies gigi.⁸ Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk membangun sikap dan perilaku anak terhadap kesehatan gigi dan mulut. Perilaku pemeliharaan gigi anak dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu. Hal ini didukung oleh tingginya prevalensi karies gigi anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.⁹

Sekolah Dasar Negeri Talawaan Bajo merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD yang bertempat di Minaesa Jaga I, Minaesa, Kecamatan Wori, Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara.¹⁰ Berdasarkan wawancara dengan guru dan kepala sekolah, SDN Talawaan Bajo tidak memiliki Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) serta belum pernah ada penelitian tentang kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan di SDN Talawaan Bajo. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi anak di Sekolah Dasar Negeri Talawaan Bajo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berbentuk studi deskriptif analitik dengan desain penelitian potong lintang untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian dilakukan di SDN Talawaan Bajo, Desa Minaesa, Kecamatan Wori, Kabupaten Minahasa Utara pada bulan Februari 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*, dengan kriteria inklusi siswa memiliki gigi permanen atau tetap lengkap, siswa memiliki orang tua atau wali, sehat jasmani dan rohani, mendapatkan izin dari orang tua atau wali dengan tanda tangan pada *informed consent* sedangkan kriteria eksklusi tidak bersedia untuk menjadi subjek penelitian, dan tidak diasuh oleh orang tua. Sampel yang didapatkan masing-masing sebanyak 42 orang siswa yang berusia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo yang memenuhi kriteria

inklusi dan para orang tua siswa yang tinggal dan mengasuh siswa tersebut.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi 14 pernyataan tentang kesehatan gigi dan mulut dalam bahasa Indonesia.

HASIL PENELITIAN

Tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi diukur dengan penjumlahan jawaban pada kuesioner yang berisi 14 butir pernyataan benar salah. Hasilnya dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu baik (76–100% benar), sedang (56–75% benar), dan kurang ($\leq 55\%$ benar). Tabel 1 memperlihatkan bahwa orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang karies gigi merupakan yang paling banyak (95,24%).

Tabel 1. Distribusi tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi

Tingkat pengetahuan	Total	
	n	%
Kurang	0	0
Sedang	2	4,76
Baik	40	95,24
Total	42	100

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang ialah usia. Tabel 2 memperlihatkan bahwa responden yang berusia 40–49 tahun memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang baik dengan persentase sebesar 50%.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan orang tua tentang karies gigi berdasarkan usia

Usia (tahun)	Tingkat pengetahuan					
	Baik		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%
29–39	18	42,86	0	0	20	42,86
40–49	21	50	2	4,76	21	54,76
>50	1	2,38	0	0	1	2,38
Total	40	95,24	2	4,76	42	100

Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang karies berdasarkan pendidikan terakhir responden orang tua SMA/SMK dengan tingkat pengetahuan baik memiliki persentase paling tinggi yaitu 38,1%. Responden orang tua yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) merupakan yang paling besar persentasenya (76,2%).

Pengukuran status karies gigi dilakukan dengan pemeriksaan karies gigi menggunakan kaca mulut *disposable*, sonde *disposable*, alat penerang, dan indeks DMF-T. Terdapat lima kategori status karies berdasarkan WHO. Tabel 3 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan status karies gigi siswa menggunakan kategori indeks DMF-T menurut WHO, kategori karies sangat rendah memiliki persentase paling tinggi (35,71%).

Selain kategori status karies, dapat diketahui juga jumlah DMF-T berdasarkan kriterianya. Tabel 4 memperlihatkan distribusi responden kriteria DMF-T dari total 42 responden siswa dengan hasil jumlah gigi dengan karies atau *decayed* yaitu 108 gigi dan untuk indeks DMF-T rerata dari 42 responden siswa yaitu 2,57.

Tabel 5 memperlihatkan bahwa responden berusia 11 tahun dengan kategori karies sangat rendah memiliki persentase paling tinggi (28,57%). Status karies dengan kategori sangat tinggi hanya ditemukan pada responden usia 12 tahun (7,14%). Terdapat perbedaan pada status karies responden berdasarkan jenis kelamin dengan hasil status karies kategori sangat rendah pada responden berjenis kelamin laki-laki memiliki persentase paling tinggi (23,81%).

Tabel 3. Status karies gigi siswa

Status karies	Total	
	n	%
Sangat rendah	15	35,71
Rendah	9	21,43
Sedang	11	26,19
Tinggi	4	9,52
Sangat tinggi	3	7,14
Total	42	100

Tabel 4. Distribusi siswa berdasarkan kriteria DMF-T

Kriteria	Jumlah
<i>Decayed</i>	108
<i>Missing</i>	0
<i>Filling</i>	0
Total	108

Tabel 5. Status karies gigi siswa berdasarkan usia

Status karies	Usia (Tahun)						Total	
	10		11		12		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sangat rendah	2	4,76	12	28,57	1	2,38	15	35,71
Rendah	3	7,14	4	9,52	2	4,76	9	21,43
Sedang	3	7,14	4	9,52	4	9,52	11	26,19
Tinggi	2	4,76	2	4,76	0	0	4	9,52
Sangat tinggi	0	0	0	0	3	7,14	3	7,14
Total	10	23,8	22	52,38	10	23,8	42	100

Tabel 6 memperlihatkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara. Responden yang menempati posisi tertinggi yaitu responden dengan tingkat pengetahuan baik dan status karies sangat rendah (35,7%); posisi tertinggi kedua yaitu responden dengan tingkat pengetahuan baik dan status karies sedang (26,2%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang dan status karies rendah dan tinggi sama-sama menempati posisi terendah (2,4%). Hasil uji Spearman Rank mendapatkan nilai $p=0,38$ ($>0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara.

Tabel 6. Hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara

Status karies	Tingkat pengetahuan						Total		Nilai p
	Baik		Sedang		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sangat rendah	15	35,7	0	0	0	0	15	35,7	0,38
Rendah	8	19	1	2,4	0	0	9	21,4	
Sedang	11	26,2	0	0	0	0	11	26,2	
Tinggi	3	7,1	1	2,4	0	0	4	9,5	
Sangat tinggi	3	7,1	0	0	0	0	3	7,1	
Total	40	95,2	2	4,8	0	0	42	100	

BAHASAN

Hasil penelitian terhadap siswa di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang karies gigi dengan tingkat pengetahuan baik menempati posisi paling tinggi (95,24%) (Tabel 1). Pengetahuan orang tua dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti faktor internal yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman, serta faktor eksternal yang meliputi informasi, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi.^{11,12}

Berdasarkan usia, responden orang tua berusia 40–49 tahun memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi baik memiliki persentase yang paling tinggi (50%). Pada penelitian juga didapatkan bahwa orang tua dengan pendidikan terakhir SMA/SMK memiliki tingkat pengetahuan yang baik (38,1%). Hal ini dapat disebabkan seiring bertambahnya usia seseorang, persepsi dan cara berpikirnya juga berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh meningkat dan berkembang.^{11,12} Penelitian yang dilakukan oleh Dharmawati¹³ terhadap guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang diterima dan pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) memiliki tingkat pengetahuan baik (76,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini et al¹⁴ yang menyebutkan bahwa IRT memiliki tingkat pengetahuan tentang karies gigi yang baik. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat diperoleh melalui berbagai hal seperti media informasi baik yang secara langsung maupun tidak langsung dan tidak hanya melalui pendidikan resmi seperti sekolah. Meningkatnya perkembangan informasi dan teknologi juga dapat membawa dampak terhadap meningkatnya informasi tentang kesehatan gigi dan mulut.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian pemeriksaan karies gigi pada siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo, dari 42 responden menunjukkan persentase status karies kategori sangat rendah menempati posisi tertinggi (35,71%) diikuti oleh status karies kategori sedang (26,19%) dan posisi terendah yaitu status karies sangat tinggi (7,14%). Karies merupakan kerusakan gigi yang paling sering terjadi akibat demineralisasi yaitu hilangnya struktur dari jaringan keras gigi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal yang meliputi *host/gigi*, mikroorganisme, substrat/makanan, dan waktu, maupun faktor eksternal yang meliputi perilaku, lingkungan, keturunan, pelayanan kesehatan.^{5,8} Setelah wawancara dengan para siswa, menurut asumsi peneliti, siswa yang memiliki karies gigi disebabkan oleh beberapa hal seperti perilaku anak yang suka makan makanan manis, sebagian besar anak juga belum pernah memeriksakan keadaan gigi dan mulutnya ke dokter gigi, dan ditemukan tidak ada anak yang melakukan perawatan atau penambalan (*filling*) pada gigi yang terkena karies.

Pada responden berusia 11 tahun status karies kategori sangat rendah memiliki persentase yang paling tinggi (28,57%), sedangkan status karies dengan kategori sangat tinggi hanya ditemukan pada responden usia 12 tahun (7,14%). Prevalensi karies gigi meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini dikarenakan gigi terpapar dengan faktor risiko karies dalam jangka waktu lebih lama, dengan demikian penting untuk memahami dan mengontrol faktor risiko untuk mencegah terjadinya lesi karies baru atau memperlambat pertumbuhan karies yang ada.⁷

Berdasarkan hasil penelitian status karies dengan kategori sangat rendah pada responden laki-laki memiliki persentase paling tinggi (23,81%) dan paling rendah yaitu status karies sangat tinggi pada responden perempuan (2,38%). Selama masa anak-anak dan remaja, jenis kelamin perempuan menunjukkan nilai DMF-T yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki namun kebersihan rongga mulut umumnya lebih baik pada jenis kelamin perempuan, sehingga gigi yang hilang M (*missing*) lebih sedikit dibandingkan laki-laki. Sebaliknya, laki-laki menunjukkan lebih banyak F (*filling*) dalam indeks DMF-T.¹⁶

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo

Kabupaten Minahasa Utara, yang ditunjukkan dengan hasil uji Spearman Rank yaitu nilai $p = 0,38$ ($>0,05$). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Rompis et al¹⁷ terhadap siswa TK di Kota Tahuna yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan tingkat keparahan karies. Dijelaskan oleh Rompis et al¹⁷ bahwa karies gigi seringkali tidak menjadi prioritas orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak. Para ibu tidak menganggap kerusakan gigi sebagai masalah serius bagi kesehatan gigi anaknya, ibu tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi anaknya ke Puskesmas atau dokter gigi, dan anaknya tidak diajarkan menyikat gigi dua kali sehari. Worang et al¹⁸ menyebutkan bahwa pengetahuan orang tua tidak menjamin perilaku rutin anak untuk merawat kebersihan gigi dan mulutnya. Peran orang tua sangat penting dalam meningkatkan dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak dan merupakan salah satu upaya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap karies gigi. Peran orang tua dalam mendorong anak untuk menjaga kesehatan gigi sangat diperlukan.¹⁹ Peran orang tua dalam merawat, mendidik, memberikan dorongan, dan mengawasi anaknya dalam menjaga kesehatan gigi penting dalam pencegahan karies gigi.²⁰ Penelitian ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Saudi et al²¹ terhadap anak usia 3-12 tahun yang menyatakan bahwa pada hasil penelitian yang tidak bermakna menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hanya mencapai tingkat tahu dan belum mencapai tingkat penerapan, sehingga pengetahuan tersebut belum diterapkan ke dalam tindakan pencegahan atau preventif dan pemeliharaan. Oleh karena itu, meskipun tingkat pengetahuan orang tua termasuk dalam kriteria baik namun masih terdapat anak yang memiliki karies gigi yang terjadi karena kurangnya implementasi dari pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan orang tua yang baik jika tidak diterapkan dengan baik pada kehidupan sehari-hari dapat menjadi penyebab terjadinya karies pada anak. Orang tua juga perlu menjadi contoh yang baik bagi anak dalam menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut. Peran orang tua dalam mengawasi perilaku anak dalam merawat kesehatan gigi juga diperlukan untuk mencegah anak terkena karies gigi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bersama para siswa, diketahui bahwa sebagian besar siswa di SDN Talawaan Bajo belum pernah memeriksakan keadaan gigi dan mulut ke dokter gigi. Hal ini tentu dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya karies gigi banyak ditemukan pada para siswa, serta dapat menjadi penyebab karies gigi yang semakin parah karena tidak segera dilakukan tindakan perawatan. Tidak adanya program UKGS di SDN Talawaan Bajo juga perlu diperhatikan karena dengan adanya program UKGS, para siswa dapat mengetahui cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulutnya dan mencegah terjadinya karies gigi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Elianora et al²² di SD 04 Kampung Olo Padang yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan karies gigi anak berdasarkan DMF-T/def-t. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden orang tua siswa (85,5%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dan sebagian besar responden yaitu 83,7% siswa memiliki karies gigi berdasarkan DMF-T sangat rendah. Sebanyak 66,9% responden mengamati perkembangan gigi anaknya setiap saat dan 72% responden mengamati anaknya menyikat gigi dua kali sehari.

Pengetahuan orang tua yang tinggi akan menunjukkan sikap dan perilaku yang baik. Lebih lanjut lagi dijelaskan oleh Elianora et al²² bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan individu tentang menjaga kebersihan rongga mulut maka indeks karies seseorang akan semakin rendah. Hal ini dapat terjadi karena karies gigi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tidak rajin menyikat gigi dua kali sehari, menyikat hanya sebentar dengan cara dan waktu yang tidak tepat, dan pemakaian sikat gigi bersama dengan anggota keluarga lain.

SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status karies gigi siswa usia 10–12 tahun di SDN Talawaan Bajo Kabupaten Minahasa Utara.

Diharapkan tiap sekolah memiliki program usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS) agar para siswa dapat mengetahui pentingnya menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019). Seattle: Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME); 2020. [cited 2022 Oct 23]. Available from: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
2. Kemenkes RI. Laporan nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2018.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
4. Kemenkes RI. Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Scheid RC, Weiss G. Woelfel Anatomi Gigi (8th ed). Jakarta: EGC; 2013. p. 308–9.
6. Moradi G, Mohamadi Bolbanabad AM, Moinafshar A, Adabi H, Sharafi M, Zareie B. Evaluation of oral health status based on the decayed, missing and filled teeth (DMFT) index. *Iran J Public Health*. 2019;48(11):2050-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6961190/>
7. Fejerskov O, Nyvad B, Kidd E, editors. *Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management*. Chichester: John Wiley & Sons; 2015.
8. Herlina R. Faktor-faktor penyebab terjadinya karies gigi permanen (DMF-T) pada anak Sekolah Dasar Negeri 2 Traji Kota Temanggung. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang; 2019. Available from: <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=fstream&fid=48020&bid=20444>
9. Afiati R, Adhani R, Ramadhani K, Diana S. hubungan perilaku ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi anak: Tinjauan berdasarkan pengetahuan, tingkat pendidikan dan status sosial di TK ABA 1 Banjarmasin. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2017;2(1):56–62. Doi: <http://dx.doi.org/10.20527/dentino.v2i1.2601>
10. Kemendikbud RI. SD Negeri Talawaan Bajo. [Internet]. 2022. [cited 2022 Oktober 23]. Available from: <https://sekolah.data.kemdikbud.go.id/index.php/chome/profil/90f66eac-30f5-e011-93f1-7d2ccadf05f3>
11. Mayhendrawan IKPE. Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Tampaksiring 1 Tahun 2022 [Doctoral dissertation]. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar; 2022.
12. Agustini NNS. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi siswa Kelas V SDN 3 Batubulan tahun 2019 [Doctoral dissertation]. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar; 2019.
13. Dharmawati IGAA. Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes sd di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*. 2016;4(1):1–5. Doi: <https://doi.org/10.33992/jkg.v4i1.500>
14. Saudi L, Aini RN, Nadiroh S. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Pada Anak Usia 3-12 Tahun. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*. 2021;1(1):1–7.
15. Rakhmatto EC, Kurniawati D. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dengan perilaku menjaga kesehatan gigi pada anak usia 6–12 tahun (Kajian di Desa Mudal, Temanggung) [Doctoral dissertation]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017.
16. Tulangow JT, Mariati NW, Mintjelijan C. Gambaran status karies murid Sekolah Dasar Negeri 48 Manado berdasarkan status sosial ekonomi orang tua. *e-GiGi*. 2013;1(2):85-93. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.2621>
17. Rompis C, Pangemanan DHC, Gunawan P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahuna. *e-GiGi*. 2016;4(1):46-52. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.4.1.2016.11483>
18. Worang TY, Pangemanan DHC, Wicaksono DA. Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak di TK Tunas Bhakti Manado. *e-GiGi*. 2014;2(2):1-4. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.2.2.2014.5777>

19. Sulistyaningrum AT, Martha E. Peranan jajanan sekolah dan orang tua terhadap karies gigi siswa SD di Banda Aceh. *Hasanuddin Journal of Midwifery*. 2019;1(1):14–22. Doi: <http://dx.doi.org/10.35317/hajom.v1i1.1789>
20. Eddy FNE, Mutiara H. Peranan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan status karies anak usia sekolah dasar. *Jurnal Majority*. 2015;4(8):1–6.
21. Larasati D, Wardani R, Suryanti N. Korelasi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut ibu dengan pengalaman karies anak usia 3-5 The correlation between mothers' knowledge about children's teeth healthcare and the caries experience of children aged 3-5. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2022;6(2):90–7. Doi: <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v6i2.31161>
22. Elianora D, Utami SP, Al Amin NA. Hubungan pengetahuan orang tua dengan status karies gigi anak usia 7-12 tahun di SD 04 Kampung Olo Padang. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*. 2016;3(2):145–51. Doi: <https://doi.org/10.33854/JBDjbd.71>