

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DENGAN INDEKS DMF-T
PADA SISWA USIA 12 TAHUN
DI SDN 89 PALEMBANG**

SKRIPSI



**Oleh:
Shakira Rahmadini
04031282126033**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DENGAN INDEKS DMF-T
PADA SISWA USIA 12 TAHUN
DI SDN 89 PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:
Shakira Rahmadini
04031282126033**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

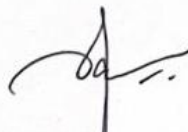
**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN GIGI
DAN MULUT DENGAN INDEKS DMF-T
PADA SISWA USIA 12 TAHUN
DI SDN 89 PALEMBANG**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelara Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Palembang, 17 Juli 2025

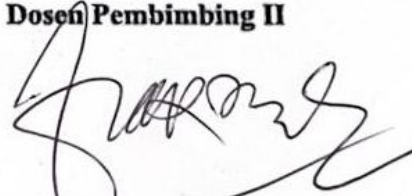
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



drg. Hema Awalita, MPH

Dosen Pembimbing II



drg. Sukarman, M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

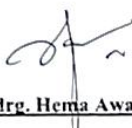
SKRIPSI

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN INDEKS DMF-T PADA SISWA USIA 12 TAHUN DI SDN 89 PALEMBANG

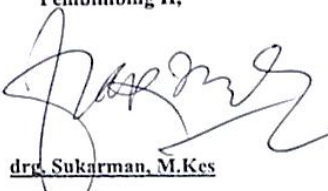
Disusun oleh:
Shakira Rahmadini
04031282126033

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 17 Juli 2025
Yang terdiri dari:

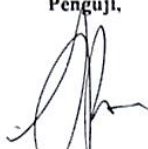
Pembimbing I,


drg. Hema Awalita, MPH

Pembimbing II,


drg. Sukarman, M.Kes

Penguji,


drg. Rosada Sintya Dwi, Sp.KGA
NIP. 198602102015042002



Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya


drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes
NIP. 198012022006042002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 17 Juli 2025
Yang membuat pernyataan,



Shakira Rahmadini
NIM. 04031282126033

HALAMAN PERSEMBAHAN

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Q.S Al-Baqarah: 286)

Barang siapa ingin mutiara, harus berani terjun di lautan yang dalam.

(Ir. Soekarno)

“God has perfect timing, never early, never late. It takes a little patience and it takes a lot of faith, but it’s a worth to wait.”

Tiada lembar paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali halaman persembahan.

Skripsi ini saya persembahkan untuk Papa, Mama, Ina, Encha, dan diriku.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks DMF-T pada Siswa Usia 12 Tahun di SDN 89 Palembang”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Atas selesainya skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. dr. Mgs. Irsan Saleh, M.Biomed. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin penelitian.
2. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. drg. Hema Awalia, MPH selaku dosen pembimbing skripsi pertama yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat, dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunya skripsi ini.
4. drg. Sukarman, M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, semangat, dan doa pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunya skripsi ini.
5. drg. Rosada Sintya Dwi, Sp.KGA selaku dosen penguji yang telah bersedia menguji, memberikan bimbingan, saran, masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. drg. Rani Purba, Sp.Pros selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan dukungan penuh selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Kedua orang tuaku tercinta, Edward Ghazali, S.H., M.Si. dan Wenni Yunita, S.E. yang selalu memberikan dukungan penuh, semangat, perhatian, serta doa kepada penulis selama menjalani perkuliahan dan menyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua adikku tersayang, Almh. Sandrina Rahmadina dan An-Nissa Trianjani yang menjadi alasan penulis untuk selalu semangat menjalani dan menyelesaikan perkuliahan serta penyusunan skripsi ini.
9. Sahabat penulis sedari awal perkuliahan, 10 betol (Diendira Okta Silampari Putri, Nabila Raihani Hartawan, dan Dhiya Salsabila) yang telah menjadi rumah kedua, tempat penulis berkeluh kesah, serta selalu ada dalam suka maupun duka selama masa pendidikan dan penyelesaian skripsi ini.
10. Sahabat penulis sedari SMP, Cencen dan Dico, yang bersedia untuk menemani, menghibur, dan bertukar cerita selama proses penyusunan skripsi ini.
11. Sahabat penulis sedari SMA (Bella Hadi, Revina, Bella Dwi, Ninek, Reyna,

Tatak, Ditak) yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa selama penyusunan skripsi ini.

12. Pemilik ujung NIM 63 dengan inisial “H” yang hadir di waktu yang tepat sekaligus menjadi *support system* dan motivator disaat penulis merasa *down* dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Seluruh pihak di SDN 89 Palembang yang telah terlibat dan bersedia memberikan izin penelitian serta membantu penulis dengan sangat baik selama proses penelitian berlangsung.
14. Teman-teman seperjuangan ASTADONTIA yang telah kebersamai dan berjuang bersama selama masa perkuliahan.
15. Seluruh dosen pengajar, staff dan pegawai BKGM FK Unsri yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama proses pendidikan dan penyelesaian skripsi ini.
16. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan, semangat, doa, dan sarannya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. *Last but not least*. Kepada diriku, Shakira Rahmadini, terima kasih sudah bertahan dan berjuang hingga saat ini. Kamu kuat, kamu hebat, kamu pasti bisa melewati berbagai rintangan selanjutnya, ini bukanlah akhir melainkan awal dari segalanya. *You can do it!*

Akhir kata, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penelitian skripsi ini. Oleh karena itu, penulis akan menerima dengan senang hati apabila terdapat kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini. Penulis juga berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang telah membacanya. Aamiin Allahumma Aamiin.

Palembang, 17 Juli 2025

Penulis,



Shakira Rahmadini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
Abstrak.....	xiii
<i>Abstract</i>.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktisi	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Telaah Pustaka	5
2.1.1 Kesehatan Gigi dan Mulut	5
2.1.1.1 Definisi	5
2.1.1.2 Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut	5
2.1.1.3 Perilaku Anak dalam Merawat Gigi dan Mulut.....	6
2.1.2 Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut	7
2.1.3 Karies Gigi	8
2.1.3.1 Definisi	8
2.1.3.2 Faktor Penyebab	9
2.1.3.3 Klasifikasi	12
2.1.3.4 Patogenesis	14
2.1.4 Indeks Karies DMF-T.....	15
2.1.5 Karakteristik Kognitif dan Afektif Anak Usia 12 Tahun.....	18
2.1.6 Hubungan Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks DMF-T	19
2.2 Kerangka Teori.....	20
2.3 Hipotesis Penelitian.....	21

BAB 3 METODE PENELITIAN	22
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	22
3.2.1 Waktu Penelitian	22
3.2.2 Tempat Penelitian.....	22
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.3.1 Populasi Penelitian	22
3.3.2 Sampel Penelitian.....	23
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	23
3.4 Variabel Penelitian	23
3.5 Kerangka Konsep	24
3.6 Definisi Operasional.....	24
3.7 Alat dan Bahan Penelitian	24
3.7.1 Alat Penelitian.....	24
3.7.2 Bahan Penelitian.....	25
3.8 Prosedur Penelitian.....	25
3.8.1 Tahap Pra Penelitian	25
3.8.2 Tahap Penelitian.....	26
3.9 Data	26
3.10 Alur Penelitian.....	28
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Hasil Penelitian	29
4.2 Pembahasan.....	31
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
DAFTAR LAMPIRAN	41

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Kode dalam Menentukan Nilai DMF-T menurut WHO.....	17
Tabel 2. Definisi Operasional	24
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Indeks DMF-T Siswa Usia 12 Tahun di SDN 89 Palembang berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Usia 12 Tahun di SDN 89 Palembang berdasarkan Instrumen HeLD-14.....	30
Tabel 5. Hubungan Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks DMF-T pada Siswa Usia 12 Tahun di SDN 89 Palembang.....	30
Tabel 6. Analisis Hubungan Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks DMF- T pada Siswa Usia 12 Tahun di SDN 89 Palembang Menggunakan Uji Chi- Square	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Interaksi Empat Faktor Penyebab Utama pada Karies	9
Gambar 2. Klasifikasi Karies menurut G.V Black	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Lembar Pemeriksaan Indeks DMF-T Siswa.....	41
Lampiran 2. Kuesioner Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut	42
Lampiran 3. Lembar Pemeriksaan Indeks DMF-T Siswa.....	44
Lampiran 4. Gambaran Penelitian	45
Lampiran 5. Alat dan Bahan Penelitian	47
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	50
Lampiran 7. Sertifikat Etik Penelitian	52
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	53
Lampiran 9. Surat Keterangan Penelitian	54
Lampiran 10. Tabel Distribusi Sampel Berdasarkan Literasi dan Indeks DMF-T ...	55
Lampiran 11. Hasil Analisis Data	57
Lampiran 12. Lembar Bimbingan.....	58

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN INDEKS DMF-T PADA SISWA USIA 12 TAHUN DI SDN 89 PALEMBANG

Shakira Rahmadini
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Abstrak

Latar Belakang: Prevalensi permasalahan gigi dan mulut khususnya gigi berlubang di Sumatera Selatan tergolong cukup tinggi yaitu 45,6%. Salah satu penyebabnya karena perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dilandasi kurangnya literasi kesehatan gigi pada anak sehingga kurangnya informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Prevalensi gigi berlubang dapat dinilai dengan indeks karies yaitu indeks DMF-T. Usia 6-12 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen dan kelompok usia 12 tahun ditetapkan sebagai usia pemantauan global karies gigi. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 132 anak berusia 12 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 74 anak menggunakan metode *total sampling*. **Hasil:** Siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang memiliki literasi kesehatan gigi dan mulut yang tergolong kategori tinggi (81,1%) dan indeks DMF-T yang tergolong rendah (48,6%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,005 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara literasi kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.

Kata Kunci: Indeks DMF-T, literasi, siswa usia 12 tahun.

***THE RELATIONSHIP BETWEEN ORAL HEALTH
LITERACY AND THE DMF-T INDEX
IN 12 YEAR OLD STUDENTS
AT SDN 89 PALEMBANG***

Shakira Rahmadini
Departement of Dentistry
Faculty of Medicine of Sriwijaya University

Abstract

Background: The prevalence of dental and oral problems, especially cavities in South Sumatra, is quite high at 45.6%. One of the causes is due to behavior that ignores oral hygiene. This is based on the lack of dental health literacy in children so that there is a lack of information about the importance of maintaining oral health. The prevalence of cavities can be assessed by the caries index, namely the DMF-T index. The age of 6-12 years is a very critical age group for the occurrence of permanent dental caries and the 12-year age group is designated as the global monitoring age for dental caries. ***Objective:*** To determine the relationship between oral health literacy and DMF-T index in 12-year-old students at SDN 89 Palembang. ***Methods:*** This study used an analytic survey method with a cross sectional design. The study population amounted to 132 children aged 12 years with a sample size of 74 children using the total sampling method. ***Results:*** Students aged 12 years at SDN 89 Palembang had high oral health literacy (81.1%) and low DMF-T index (48.6%). The chi-square test results obtained a p-value of 0.005 ($p < 0.05$). ***Conclusion:*** There is a relationship between oral health literacy and DMF-T index in 12-year-old students at SDN 89 Palembang.

Keywords: DMF-T index, literacy, 12-year-old students.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ialah aspek yang sangat berperan dalam keberlangsungan hidup manusia. Kesehatan gigi dan mulut adalah komponen penting dalam kesehatan tubuh secara keseluruhan, yang merupakan investasi seumur hidup.¹ Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit dengan prevalensi nasional sebesar 43,6%. Prevalensi permasalahan gigi dan mulut di Sumatera Selatan tergolong cukup tinggi yaitu menunjukkan angka 45,6%.²

Faktor penyebab masalah pada kesehatan gigi di masyarakat salah satunya yaitu perilaku atau sikap yang menghiraukan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini didasari oleh kurangnya literasi kesehatan gigi pada anak yang berakibat kurangnya informasi tentang pentingnya anak menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.³ *Oral health literacy* (OHL) atau literasi kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu pengetahuan dan keterampilan yang saling berhubungan sebagai salah satu penentu seseorang mengambil tindakan dalam menjaga kesehatan rongga mulutnya.⁴ Literasi kesehatan berhubungan dengan kemampuan dan kemauan seseorang untuk membaca. Menurut *World Bank*, tingkat literasi secara global menunjukkan angka 87%, sedangkan di Indonesia literasi masyarakat masih tergolong rendah yaitu 37,32% dan di Sumatera Selatan berada di angka 36,06%.^{5,6}

Penelitian terdahulu oleh Bashir dkk, menyatakan bahwa seorang anak dengan literasi kesehatan gigi yang tinggi memiliki prevalensi karies yang lebih rendah, hal ini tercermin dalam indeks DMF-T nya yang lebih baik.⁷ Penelitian terdahulu lainnya oleh Sowmya dkk, menemukan bahwa perilaku dan literasi kesehatan gigi ibu memengaruhi pengalaman karies gigi pada anak. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat literasi kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies.⁸

Karies gigi merupakan kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat dengan bantuan mikroorganisme yang terdapat dalam saliva.⁹ Prevalensi karies gigi di suatu populasi dinilai menggunakan suatu indeks karies, salah satunya indeks DMF-T (*Decay, Missing, Filled-Teeth*). Indeks ini telah digunakan secara global sebagai indeks yang paling banyak digunakan untuk menilai jumlah gigi yang berlubang, gigi yang hilang akibat karies, dan gigi yang ditambal akibat karies.¹⁰ Rata-rata indeks DMF-T gigi permanen pada kelompok usia 12 tahun di Indonesia adalah 1,3.²

Karies gigi terjadi di seluruh dunia tanpa melihat usia, bangsa, dan status ekonomi. Kelompok usia 6-12 tahun merupakan usia yang sangat kritis untuk terjadinya karies gigi permanen karena memiliki karakteristik khusus, yaitu masa pergantian gigi sulung ke gigi tetap.¹¹ Pada kelompok usia 12 tahun dianggap menjadi usia pemantauan global atau *global monitoring age* karies gigi dalam perbandingan internasional dan evaluasi tren penyakit. Di samping itu, kelompok usia ini diperkirakan semua gigi permanen sudah erupsi kecuali molar ketiga.¹

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti, di SDN 89 Palembang belum terdapat program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) dan belum pernah dilaksanakan pemeriksaan indeks karies DMF-T pada anak usia 12 tahun. Hal ini menjadi alasan utama dilaksanakannya penelitian mengenai hubungan literasi kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa usia 12 tahun di sekolah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan literasi kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisa literasi kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.
2. Untuk menghitung indeks karies DMF-T pada siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat dilihat dari aspek teoritis dan praktisi.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dalam bidang teoritis penelitian ini bermanfaat untuk memperoleh gambaran mengenai indeks DMF-T dan pengalaman kejadian karies siswa usia 12 tahun di SDN 89 Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Dalam bidang praktisi penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi ke sekolah agar berupaya dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut serta sebagai sumber data yang dapat digunakan sebagai kajian dalam penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi PK, Aripin D, Suwargiani AA. Indeks DMF-T dan def-t pada anak di Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya (SDN) Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung. *Padjadjaran J Dent Res Students*. 2017;1(2):123.
2. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023. p. 319–320, 335–336.
3. Yuniarly E, Amalia R, Haryani W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *ohc*. 2019 Mar 31;7(1):2.
4. Taoufik K, Divaris K, Kavvadia K, Koletsi-Kounari H, Polychronopoulou A. Development of a Greek Oral health literacy measurement instrument: GROHL. *BMC Oral Health*. 2020 Dec;20(1):14.
5. Angelia D. Tingkat Literasi Penduduk Negara Asia Tenggara. *GoodStats*. 2024 Dec 23;
6. Indeks Aktivitas Literasi Membaca 34 Provinsi. *Puslitjakdikbud*. 2019;3–5.
7. Bashir, A., & Al-Maweri, S. A. The Relationship between Oral Health Literacy and Dental Caries among School Children. *BMC Oral Health*. 2018;18(1):1-7.
8. Sowmya K, Puranik MP, Aparna K. Association between Mother’S Behaviour, Oral Health Literacy and Children’S Oral Health Outcomes: A Cross-Sectional Study. *Indian Journal of Dental Research*. 2021;32(2):150.
9. Alfiah A. Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Kelas 1-3 di SD Negeri Bung Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*; 2018;12(5):501.
10. Moradi G, Mohamadi Bolbanabad A, Moinafshar A, Adabi H, Sharafi M, Zareie B. Evaluation of Oral Health Status Based on the Decayed, Missing and Filled Teeth (DMFT) Index. *ijph [Internet]*. 2020.
11. Melinda Q, Edi IS, Marjianto A. Hubungan Pengetahuan Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Anak 6-12 Tahun Lingkungan RT 003/003 Manyar Sabrangan Surabaya. 2022;2(3):313.
12. Oral Health Surveys: Basic Methods [Internet]. 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2013. p. 14, 44–47, 74.
13. Wulandari Y, Apriyanti L, Meiyansari M. Parenting Kesehatan Diri dan Lingkungan: Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak. *Bharasumba*. 2022;1(02):70.
14. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/103484/permenhub-no-89-tahun-2015>
15. Suratri MAL, Agus TP, Jovina TA. Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat di Provinsi DI Yogyakarta. *jpppk*. 2021 Aug 31;2.

16. Rosada A, Wahyudi A, Ekawati D. Analisis Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-12 Tahun. 2024;16(2):42.
17. Nugraha B, Doni D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar Kelas 4-6 di SD Desa Ciheras Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. JMK. 2021;5(1):5–6.
18. Wilis R, Keumala CR. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut PHPM (Personal Hygiene Performance-Modified) pada Murid Sekolah Dasar. gikes. 2023 Dec 5;5(1):110–1.
19. Rahardjo A, Nur Wachid M, Adiatman M, Wimardhani YS, Maharani DA. Health Literacy in Dentistry Among Undergraduate Students in Indonesia. Asian J of Epidemiology. 2015 Dec 15;9(1–3):25–8.
20. Liasari I, Priyambodo RA, Nur Aida W. Literasi Kesehatan Gigi Ibu dan Status Karies Gigi Anak di Wilayah Kumuh Kota Makassar. medgigi. 2024 Dec 9;23(2):1–8.
21. Wimardhani YS, Wiryoatmodjo AP, Sitepu CA, Nadiantari D, Soegyanto AI, Rahmayanti F, et al. Oral health literacy among adults in Jakarta, Indonesia. jos. 2018;71(5):392–9.
22. Vidjajanti L, Ayu Maharani D, Novrinda H. Instrumen Pengukuran Literasi Kesehatan Oral. eprodenta. 2022 Dec 18;6(2):699–716.
23. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Remaja di Klinik Gigi Cheese Bandar Lampung Tahun 2022. Jurnal Kesehatan Gigi. 2023;10(1).
24. Samaranayake L. Essential Microbiology for Dentistry E-Book. 5th ed. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 283–285.
25. Listrianah L, Zainur RA, Hisata LS. Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. JPP. 2019 Dec 23;13(2):138–9.
26. Sutanti, Viranda, et al. Kariologi dan Manajemen Karies. Universitas Brawijaya Press, 2021. P. 4–5.
27. Fitri DA, Ristiono B. Hubungan Lama Pemberian ASI Dengan Tingkat Keparahan Karies Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Andalas Dental Journal. 2021;9(1):11.
28. Yadav K, Prakash S. Dental Caries: A Microbiological Approach. J Clin Infect Dis Pract. 2017;02(01):3–5.
29. Markus H, Harapan IK, Raule JH. Gambaran Karies Gigi pada Pasien Karyawan PT Freeport Indonesia Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Tembagapura Kabupaten Mimika Papua Tahun 2018-2019. Jurnal Ilmiah Gigi Mulut. 2020;3(2):66–71.
30. Nisha G, Amit G. Textbook of Operative Dentistry. 3rd ed. DL: Jaypee Brothers, Medical Publishers; 2015. p. 45, 51, 121.

31. Noemi N, Salgado P, Squassi A. Comparison Between Indexes for Diagnosis and Guidance for Treatment of Dental Caries. *Acta Odontol Latinoam*. 2021;34(3):2932.
32. Veiga N, Aires D, Pereira M, Vaz A, Rama L, Silva M, et al. Dental Caries: A Review. . *Dental Caries*. 2016;2(5):1–3.
33. Nagarajan K, Anjaneyulu K. Awareness of G.V. Black, Mount's and ICDAS scoring systems of dental caries amongst dental practitioners in Chennai: A survey. *Drug Invention Today*. 2019;12(1):1–2.
34. Amalia DR, Rahutami S, Murni NS. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi (Indeks DMF-T). 2024;5:3358.
35. John J. *Textbook of Preventive and Community Dentistry*. Public Health Dentistry; 2018. (3).
36. Magdalena I, Hidayah A. Analisis Kemampuan Peserta Didik pada Ranah Kognitif, Afektif, Psikomotorik Siswa Kelas II B SDN Kunciran 5 Tangerang. *Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial*. 2021;3(1):51.
37. Juwantara, Ridho Agung. "Analisis Teori Perkembangan Kognitif Piaget pada Tahap Anak Usia Operasional Konkret 7-12 Tahun dalam Pembelajaran Matematika." *Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah*. 2019;9(1): 30-32.
38. Nurfitri A, Hanindryo L. Hubungan Antara Literasi Kesehatan Mulut dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Kecamatan Pacitan. *Universitas Gadjah Mada*. 2024;1.
39. Adil AH, Eusufzai SZ, Kamruddin A, Wan Ahmad WMA, Jamayet NB, Karobari MI, et al. Assessment of Parents' Oral Health Literacy and Its Association with Caries Experience of Their Preschool Children. 2020;7(8):101.
40. Mbipa Maria, Pay Novaria, Manu AA, Nubatonis MO. Perbedaan Tingkat Kejadian Karies Gigi (DMF-T) antara Laki-Laki dan Perempuan Usia 12-14 Tahun. *Dental Therapist Journal*. 2019;1(1):26.
41. Rahman WA. Pengaruh Konsumsi Jajanan terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah Dasar di Kota Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2023;12(1):83.
42. Saputri AS, Susanto H, Naritasari F. Tingkat Literasi Kesehatan Gigi dan Mulut Orang Tua Siswa SD Negeri Jongkang Yogyakarta. *Ilmu Keperawatan Gigi*. 2024;1
43. Gilang RSW, Nurensa K, Bramantoro T, Kartikasari F, Faisal M. *Mother's Oral Health Literacy Level and Children's Dental Health Management*. Airlangga University Press. 2019;53(6):486-488.
44. Prihatiningrum B, Probosari N, Dwiatmoko S, Wian MF. Hubungan Penilaian Risiko dan Tingkat Keparahan Karies dengan Frekuensi Makan pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran*. 2023;35(1):57-58.

45. Zulfikri, Huda ZI. Hubungan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Indeks Karies Gigi pada Murid SDN 03 Pakan Kurai Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2017;4(1):55-59.
46. Annisa, Ahmad I. Mekanisme Fluor sebagai Kontrol Karies pada Gigi Anak. *Journal of Indonesia Dental Association*. 2018;1(1):66-68.