

**Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut dengan
Status Kesehatan Gigi Siswa Kelas V Madrasah Ibtidaiyah
Negeri 2 Palembang**

SKRIPSI



Oleh :

Adi Anugrah Hutama

0403 1281 419 024

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2018

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI SISWA KELAS V
MADRASAH IBTIDAIYAH NEGERI 2 PALEMBANG**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya*

Oleh:

Adi Anugrah Hutama

04031281419024

***PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018***

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

**HUBUNGAN PEGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI
SISWA KELAS V MADRASAH IBTIDAIYAH
NEGERI 2 PALEMBANG**

Disusun Oleh:

ADI ANUGRAH HUTAMA

04031281419024

**Diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran
gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**

Palembang, 27 Agustus 2018

Mengetahui,

Pembimbing I,



**drg. H. Izwar Arfanni, M.Kes,
MH.**

Pembimbing II,



**Prof.Dr.dr. R. M. Suryadi Tjekyan,
DTM&H, MPH**

NIP. 194906171975031002

HALAMAN PENGESAHAN**HUBUNGAN PEGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN
MULUT DENGAN STATUS KESEHATAN GIGI
SISWA KELAS V MADRASAH IBTIDAIYAH
NEGERI 2 PALEMBANG****Disusun oleh:****Adi Anugrah Hutama
04031281419024****Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji****Program Studi Kedokteran Gigi****Tanggal 27 Agustus 2018****Yang terdiri dari:****Pembimbing I****Pembimbing II**

**drg. H. Izwar Arfanni, M.Kes, MH. Prof. Dr. dr. R.M. Suryadi Tjekyan,
DTM&H, MPH.
NIP. 194906171975031002**

Penguji I

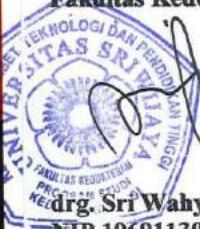
**drg. Bertha Aulia, MKM.
NIP. 198506292010122005**

Penguji II

drg. Hema Awalia, MPH.



**Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**



**drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Pros
NIP.196911302000122001**

HALAMAN PERSEMBAHAN

History is written by the Victor – General Shepard, Modern Warfare 2

**Untuk Almarhum Ayahanda tercinta
I Miss You**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adi Anugrah Hutama
NIM : 0403 1281 419 024
Jurusan/Fakultas : Kedokteran Gigi/Kedokteran
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan
Status Kesehatan Gigi Siswa Kelas V Madrasah Ibtidaiyah
Negeri 2 Palembang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis tidak mengandung unsur-unsur penjiplakan (plagiasi) karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka. Apabila skripsi ini terbukti mengandung unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan serta diproses sesuai peraturan yang ada.

Palembang, September 2018

Yang membuat pernyataan



Adi Anugrah Hutama

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahNya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Gigi Siswa Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang” dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut memberikan bantuan, khususnya kepada:

1. Kedua orangtua, Ir. H. Karmesta Rhizal (Alm), dr. Hj. Netty Herawati, dan Nenek saya Masnun yang selalu memberikan segala dukungan moril dan materil,doa dan kasih sayang selama penggerjaan skripsi dan perkuliahan,
2. Pembimbing 1, drg. Izwar Arfanni, M.Kes, M.H yang baik hati dalam membimbing, sabar menghadapi pertanyaan saya dan selalu menyediakan waktu agar skripsi ini bisa diselesaikan tepat waktu. Terima kasih atas ilmu dunia, organisasi, kedokteran gigi dan ilmu agama yang amat berharga untuk kehidupan yang lebih baik kelak.
3. Pembimbing 2, Prof. Dr. dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH. yang selalu membantu dalam penulisan skripsi, bisa ditemui dan diskusi dengan mudah, serta memberikan semangat dan dukungan, banyak pengalaman yang bermanfaat.,
4. Pengaji, drg. Bertha Aulia, MKM dan drg. Hema Awalia, MPH. yang telah memberikan ilmu dan waktu dalam penggerjaan skripsi ini agar menjadi lebih baik.
5. Kepala Program Studi Kedokteran Gigi UNSRI, drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp. Pros, yang telah memberikan dukungan dan fasilitas untuk PSKG UNSRI yang lebih baik.
6. Dosen Pembimbing Akademik, drg. Martha Mozartha, M.Si, yang telah memberikan dukungan dan saran selama menjalani perkuliahan di PSKG UNSRI.
7. Seluruh dosen staff pengajar dan staff tata usaha di PSKG UNSRI atas ilmu dan bantuan yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan.
8. Kepala MIN 1 dan 2 dan Seluruh anggota PMR yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian pada skripsi ini.
9. Saudara saya Adama Pendeka Asamirga, ST., Arief Rimata Asamirga, ST., dan Ainul Mila Dewanti, SH. yang selalu memberikan dukungan dan bantuan.

10. Mutiara Rozali, yang selalu siap sedia untuk memberikan dukungan moril dan juga batin, yang selalu ada dikala kemalasan melanda diri ini.
11. Sejawat dan sahabat Meidi Tri Yudha yang selalu setia dan sedia dalam membantu menghilangkan penat dengan menemani bermain PUBG.
12. Sahabat-sahabat saya, Yon Aditama, M.Ikhsan Lubis, Andika Kresna Bayu, R. Irwin Setiadi dan Muhammad Nabil yang selalu sedia membantu penelitian ini dengan cara langsung maupun tidak langsung (menemani bermain game)
13. Seluruh keluarga besar KKN 88 Desa Rawang Besar.
14. Sahabat-sahabat saya selama menjalani kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Beni Tri Saputra, S.P, Egiansyah Ghinola, Mutiara Rozali, SH. ,Novia Nurkhaliza, Riska Hutriyani, S.P, Gustia Aryanti H, Desy Afrianti Putri, S.Pi dan Muhammar Fauzan yang telah sabar berteman dengan saya. Mie-Cin Squad always in my heart.

Palembang,

Penulis,

Adi Anugrah Hutama

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBERAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1. Pengertian	6
2.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.2. Indeks DMFT	12
2.3. Karies Gigi	17
2.3.1. Definisi Karies Gigi	17
2.3.2. Patofisiologi Karies Gigi	18
2.3.3. Faktor yang Mempengaruhi Terbentuknya Karies	21
2.3.4. Klasifikasi Karies	25
2.4 Pencegahan Karies	27
2.5.1. Secara Mekanis	27
2.5.2. Secara Kimiawi	31
2.5 Kerangka Teori	34
2.6 Hipotesis	35
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
3.1 Jenis Penelitian	36
3.2 Lokasi Penelitian	36
3.3 Waktu Penelitian	36
3.4 Populasi Penelitian	36
3.5 Sampel Penelitian	37
3.6 Kriteria Sampel	37
3.6.1 Kriteria Inklusi	37
3.6.2 Kriteria Eksklusi	38
3.7 Variabel Penelitian	38

3.8 Definisi Operasional	38
3.9 Alat dan Bahan Penelitian	39
3.10 Kerangka Konsep	40
3.11 Prosedur Penelitian	40
3.11.1 Tahap Pra Penelitian	41
3.11.2 Tahap Penelitian	41
3.11.3 Tahap Pasca Penelitian	42
3.12 Pengolahan Data	42
3.13 Analisis Data	43
3.14 Alur Penelitiann	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Hasil Penelitian	45
4.2 Pembahasan	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	51
Daftar Pustaka	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gigi karies	13
Gambar 2. Gigi yang hilang karena karies.....	14
Gambar 3. Gigi dengan tumpatan	14
Gambar 4. Karies gigi	15
Gambar 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya karies	23
Gambar 6. Klasifikasi karies menurut ICDAS II	24
Gambar 7. Teknik menyikat gigi metode vertikal	25
Gambar 8. Teknik menyikat gigi metode horizontal	25
Gambar 9. Teknik menyikat gigi metode <i>roll</i>	26
Gambar 10. Teknik menyikat gigi metode <i>Charter's</i>	26
Gambar 11. Teknik menyikat gigi metode <i>Bass</i>	27
Gambar 12. Teknik menyikat gigi metode <i>Fones</i>	37
Gambar 13. Teknik menyikat gigi metode <i>Stillman</i> modifikasi	38
Gambar 14. Handscoon	38
Gambar 15. Masker	38
Gambar 16. Kaca mulut no. 4	38
Gambar 17. Probe CPI WHO Osung™	38
Gambar 18. Alkohol 70%	38
Gambar 19. Nier baken	38
Gambar 20. Headlamp	38

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Pelaksanaan Penelitian	34
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Independen	36
Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel Dependen	36
Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Kuesioner	43
Tabel 4.2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	43
Tabel 4.3 Analisis Univariat Skor Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut	44
Tabel 4.4 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut	44
Tabel 4.5 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pendidikan Ayah	44
Tabel 4.6 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pendidikan Ibu	45
Tabel 4.7 Analisis Univariat Skor Kesehatan Gigi	45
Tabel 4.8 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Kesehatan Gigi	45
Tabel 4.9 Hasil Uji <i>Chi-Square</i> Dari Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kesehatan Gigi	46
Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi	46
Tabel 4.11 Hasil Uji Regresi Linier Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kesehatan Gigi	47

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Gigi Siswa Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang

Adi Anugrah Hutama

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas

Sriwijaya

Abstrak

Latar Belakang : Sampai saat ini karies gigi masih menjadi masalah utama khususnya pada anak-anak usia sekolah dasar. Tingginya angka kejadian karies didalam rongga mulut dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi perilaku untuk menjaga kesehatan gigi. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan persentase anak usia sekolah dasar (10-14 tahun) yang menyikat gigi pada waktu yang tepat menurun dari angka 7,3% pada tahun 2007 menjadi 1,3% pada tahun 2013. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan status kesehatan gigi dan mulut siswa kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong-lintang. Total sampel pada penelitian ini berjumlah 247 siswa-siswi kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang. Data didapat dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan klinis pada rongga mulut. Data diuji dengan menggunakan uji *Chi-square*. **Hasil :** Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi ($p=0,000$). **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi.

Kata Kunci : *Karies, Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut, Indeks DMF-T.*

Correlation Between Dental Health Knowledge with Dental Health Status of Fifth Grade Student at Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang

Adi Anugrah Hutama

Dentistry Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Abstract

Background : Until now caries is still a major problem in the oral cavity especially in the children. High incident of caries can be caused by the lack of knowledge about oral health. Knowledge of dental health can directly affect and influence the attitude and behavior of children in maintaining their oral health. According to Basic Health Research on elementary school-age children (10-14 years old), the percentage of children who brushes their teeth at the right time is decreasing from 7.3% in 2007 to just 1.3% in 2013. The purpose of this study is to determine the correlation between knowledge of dental health and dental health status of fifth grade student in Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang. **Methods :** The study was an observational analytic with cross-sectional design. Total sample used in this study were 247 fifth grade students at Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang. Data was collected using questionnaires and clinical examination of the oral cavity to determine the DMF-T index. The data were crosstabulated and analyzed using chi-square test. **Results :** Chi-square statistical test showed a significant correlation between dental health knowledge and dental health status ($p=0,000$). **Conclusion :** There is a significant correlation between dental health knowledge and dental health status.

Keyword : *Caries, Dental Health Education, DMF-T Index.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Saat ini, karies masih menjadi masalah utama di dalam rongga mulut manusia, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia.¹ Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2007 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *Decay Missing Filling* (DMF-T) untuk penduduk Indonesia adalah 4,85 lalu pada tahun 2013 menurun menjadi 4,6 namun angka tersebut masih tergolong tinggi menurut kriteria *World Health Organization* (WHO)^{2,3}, sehingga masih banyak hal yang perlu di lakukan dan diteliti untuk mengurangi dan menurunkan nilai DMF-T tersebut.⁴ Untuk propinsi Sumatera Selatan sendiri, data RISKESDAS menunjukkan nilai rata-rata DMF-T penduduk pada tahun 2007 berada di angka 4,6 dan meningkat menjadi 5,3 pada tahun 2013, yang mana nilai DMF-T tersebut termasuk ke dalam kategori tinggi berdasarkan WHO.^{2,3} Artinya, pada tahun 2013 setiap orang di propinsi Sumatera Selatan setidaknya memiliki 5 sampai 6 gigi yang bermasalah dengan karies.³ Peningkatan nilai DMF-T menjadi masalah besar yang harus ditangani, mengingat prevalensi karies di negara-negara maju cenderung menurun, sedangkan prevalensi karies di negara-negara berkembang cenderung meningkat.¹

WHO dan *Federation Dentaire Internationale* (FDI) menetapkan standar pada tahun 2000 yaitu 50% anak usia 5 sampai 6 tahun bebas karies, dan nilai DMF-T untuk anak usia 12 tahun itu tidak lebih dari 3.⁵ Berdasarkan data dari tahun 1973 – 2008, rata-rata nilai DMF-T global berada di angka 2,11 ($\pm 1,32$).⁶ Pada tahun 2020, WHO dan FDI telah menetapkan *Global Goals for Oral Health*, dimana tiap

negara meningkatkan proporsi bebas karies pada anak usia 6 tahun, menurunkan indeks DMF-T pada anak usia 12 tahun, khususnya komponen *decay*, dan mengurangi kejadian ekstraksi dikarenakan karies pada usia 18, 35-44 dan 65-72 tahun, yang disesuaikan dengan faktor lokal dan kemampuan tiap negara.⁷ Mengacu pada hal tersebut, Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menetapkan target Indonesia Bebas Karies pada tahun 2030 dengan salah satu indikator keberhasilan yaitu nilai indeks DMFT usia 12 tahun adalah sebesar 1,0.⁸

Karies merupakan penyakit multifaktorial yang disebabkan oleh empat faktor utama, yakni faktor *host*, faktor *agent* atau mikroorganisme, substrat dan waktu.^{9,10} Segala sesuatu yang berhubungan dengan sebab akibat terjadinya peristiwa karies disebut sebagai faktor predisposisi atau faktor resiko karies.^{11,12} Faktor resiko karies bervariasi tiap individu, antara lain pengalaman karies, penggunaan fluor, kebersihan mulut, status sosial-ekonomi, genetik, saliva, respon imun, diet dan juga pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.^{9,10,13-15}

Kurangnya pengetahuan tentang cara dan waktu penyikatan gigi yang baik dan benar menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan dan memperparah kejadian karies, dikarenakan kegiatan menyikat gigi merupakan cara primer untuk menanggulangi karies.^{4,16-18} Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2004 menunjukkan bahwa hanya sekitar 5,6% anak usia sekolah dasar (10-14 tahun) yang menyikat gigi pada waktu yang tepat, yaitu pada saat pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.¹⁹ Begitu pula dengan data RISKESDAS (*Riset Kesehatan Dasar*) pada tahun 2007 menunjukkan persentase anak usia sekolah dasar (10-14 tahun) yang menyikat gigi pada waktu yang tepat adalah sebesar 7,3% dan turun menjadi 1,7% pada tahun 2013.^{2,3} Kurangnya

penyuluhan dari tenaga medis tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar terhadap anak-anak dapat pula menyebabkan tingginya nilai DMF-T.^{4,16-18}

Penelitian mengenai kebersihan gigi dan mulut ini dilakukan pada siswa-siswi kelas V di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang, adapun seluruh populasi berjumlah 267 anak terdiri dari 114 siswa dan 153 siswi. Alasan dilakukannya penelitian di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang adalah karena belum adanya pemeriksaan DMF-T dan penyuluhan yang dilakukan oleh Unit Kesehatan Gigi Sekolah dari dari puskemas rujukan di sekolah tersebut dan juga belum adanya penelitian terdahulu yang meneliti tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi siswa kelas V Madarasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang. Alasan pemilihan anak pada usia tersebut erat hubungannya dengan pengetahuan dan ingatan anak yang telah mencapai intensitas paling besar dan kuat untuk mengingat dan mengimplementasikan pengetahuan yang telah dimiliki mengenai cara-cara merawat kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.¹⁷ Anak-anak dalam usia ini dianggap sudah mandiri dalam kegiatan menyikat gigi.¹² Pada usia ini juga diharapkan gigi permanen telah tumbuh dengan sempurna.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Gigi Siswa Kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang”.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi siswa kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi siswa kelas V Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui karakteristik pendukung seperti jenis kelamin dan status pendidikan orang tua.
- Untuk mengetahui distribusi subjek penelitian berdasarkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.
- Untuk mengetahui distribusi subjek penelitian berdasarkan status kesehatan gigi dan DMF-T rata-rata subjek penelitian.
- Untuk mengetahui rasio prevalensi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi.
- Untuk mengetahui arah hubungan dari pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan cara-cara promotif dan preventif untuk mencegah karies

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi dan acuan penelitian berikutnya, khususnya bagi mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya siswa di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 2 Palembang, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi yang benar mengenai cara pemeliharaan gigi dan mulut anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati I, Hendrartini J, Priyanto A. Perilaku kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Berita Kedokteran Masyarakat 2011; 27(4): 180-1
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2007
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2013
4. Suryawati, P.N. 100 Pertanyaan Penting Perawatan Gigi Anak. Jakarta : Dian Rakyat; 2010
5. Aggeryd T. Goals for Oral Health in The Year 2000: Cooperation between WHO, FDI and the National Dental Association. International Dental Journal 1983; 33(1): 55-9
6. Alhamda S. Status kebersihan gigi dan mulut dengan status karies gigi. Berita Kedokteran Masyarakat 2011; 27(2): 109
7. H. Martin, Poul Erik Petersen, John Clarkson, Newell Johnson. Global Goals for Oral Health 2020. International Dental Journal 2003; 53: 285-288
8. Berita Negara Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015. Jakarta; 2016
9. Jass, Jana. Dental Biofilms : Detection, Prevention, and Control. UK : John Wiley and Sons, Ltd ;2003
10. Bagg, Jeremy. Essentials Of Microbiology for Dental Student. New York : Oxford; 2006
11. Marlindayati. Prediksi Risiko Karies Baru Berdasarkan konsumsi Pempek pada Anak Usia 11-12 Tahun di Palembang (Tinjauan dengan Cariogram). Majalah Kedokteran Gigi Desember 2014; 21(2): 117-121
12. Shanbhog R, Raju V, Nandjal B. Correlation of oral health status of socially handicapped children with their oral health knowledge, attitude, and practices from India. J Nat Sci Biol Med 2014; 5(1): 102
13. Kidd E, Sally J. Essentials of Dental Caries. Oxford; 2005
14. Slootweg, Pieter J. Dental Pathology : A Practical Introduction. New York : Springer; 2008
15. Tarigan R. Karies gigi. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2014
16. Silaban S, Gunawan PN, Wicaksono D. Prevalensi karies gigi geraham pertama permanen pada anak umur 8-10 tahun di SD Kelurahan Kawangkoan Bawah. Jurnal e-gigi 2013; 1(2): 2
17. Natamiharja L, Dwi NS. Hubungan pendidikan, pengetahuan dan perilaku ibu terhadap status karies gigi balitanya. Dentika Dental Journal 2010; 15(1): 37
18. Sharda J, Mathur, Sharda AJ. Oral health behavior and its relationship with dental caries status and periodontal status among 12-13 year old school children in Udaipur, India. OHDM 2013; 12(4): 238
19. Depkes RI. Survei Kesehatan Rumah Tangga. Jakarta; 2004
20. Bloom S. Benjamin. Taxonomy of Educational Objectives. New York; 2011
21. Detels R., Robert Beaglehole, mary Ann Lansang, Martin Gulliford. Oxford Textbook of Public Health 5th Edition. New York; 2013
22. Arikunto, S. Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta; 1994
23. Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC; 2004

24. Indirawati TN, Magdarina DA. Penilaian indeks DMF-T anak usia 12 tahun oleh dokter gigi dan bukan dokter gigi di kabupaten Ketapang propinsi Kalimantan Barat. Media Litbangkes 2013;(23):42
25. Herijulianti E, Indriani TS, Artini S. Pendidikan kesehatan gigi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2001
26. Petersen D.E, R. J. Baez. Oral Health Survey : Basic Method. France : WHO Press; 2013
27. Natamiharja L, Margaret. Peran orangtua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak kelas II SD Medan. Dentika Dental Journal 2011; 16(2): 163
28. Jacobsen, Peter. Restorative Denstistry : An Integrated Approach. Australia : Blackwell Munksgaard; 2008
29. Deynilisa, Saluna. Buku Ilmu Konservasi Gigi. Jakarta : EGC; 2016
30. Asaadorian J. CDHA Position Paper on Tooth Brushing. CJDH 2006; 40(5): 232-248
31. Newman, G. Michael; Takei, Henry H; Carranza, Fermin A. Carranza's Clinical Periodontology. Amerika : W.B. Saunder Co.; 2002
32. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2012
33. Suwartono. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian. Jakarta : Bukuparna; 2014
34. Notohartojo, Indirawati Tjahja. Pemeriksaan Karies Gigi pada beberapa Kelompok Usia Oleh Petugas dengan Latar Belakang Berbeda di Provinsi Kalimantan Barat, Buletin Penelitian Kesehatan 2015; 43(4)
35. Kanupuru, KK. Relationship Between Oral Health Literacy and Oral Health Status Among College Student, Oral Health Prev Dent 2015; 13(4)
36. Ambildhok, Jayakumar, Patil, Gupta, Batra. Association between the prevalence of first permanent molar caries experience and oral health knowledge perception and behavior among school children aged 9-12 years in Bangalore City, India. Journal of Dental Herald 2014; 2(1)
37. Eka. Pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah di SD Boto Kembang Kulonprogo Yogyakarta. Jurnal Unikal 2010; 1-2
38. Smyth, Ca Amino, Riviero. Oral health knowledge, attitudes and practice in 12-years-old schoolchildren. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2007; 12(8)