

**GAMBARAN TINDAKAN PENCEGAHAN KARIES  
PADA ANAK USIA 10 TAHUN BERDASARKAN  
TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* DI SD N 21  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**



Oleh :  
**PAULA Y D WAYOK**  
**04031981823072**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2023**

**GAMBARAN TINDAKAN PENCEGAHAN KARIES  
PADA ANAK USIA 10 TAHUN BERDASARKAN  
TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* DI SD N 21  
PALEMBANG**

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

**Oleh:  
PAULA Y D WAYOK  
04031981823072**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

**Skripsi yang berjudul:**


**GAMBARAN TINDAKAN PENCEGAHAN KARIES PADA  
ANAK USIA 10 TAHUN BERDASARKAN TEORI *HEALTH  
BELIEF MODEL* DI SD N 21 PALEMBANG**

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

**Palembang, November 2023**

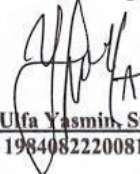
**Menyetujui,**

**Dosen Pembimbing I**



**drg. Sri Wahyuni, M.Kes  
NIP. 196607171993032001**

**Dosen Pembimbing II**



**drg. Ulfa Yasmin, Sp.KGA  
NIP. 198408222008122002**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

GAMBARAN TINDAKAN PENCEGAHAN KARIES PADA ANAK  
USIA 10 TAHUN DI SD N 21 PALEMBANG BERDASARKAN TEORI  
*HEALTH BELIEF MODEL*

Disusun oleh:  
Paula Y D Wayok  
04031981823072

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut  
Tanggal 15 bulan November tahun 2023  
Yang terdiri dari:

Pembimbing 1,



drg. Sri Wahyuni, M.Kes  
NIP. 196697171993932001

Pembimbing 2,



drg. Ulfa Yasmin Sp.KGA  
NIP. 198408222908122002

Penguji 1,



drg. Ibnu Alie Darmono Sp.KGA  
NIP. 197406032006041001

Penguji 2,



drg. Novita Idavani Sp.KGA  
NIP. 196811291994032004



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

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



## PERYATAAN 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 yang 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, 15 November 2023

Yang membuat pernyataan,



Paula Y D Wayok  
04031981823072

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dengan Menyebut Nama Tuhana Yesus Yang Maha Kuasa

Skripsi ini saya persembahkan untuk keluarga tercinta yang senantiasa menguatkan serta para rekan perjuangan pengetahuan

“Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberi kelegaan kepadamu. Pikullah kuk yang kupasang dan belajarlah pada-Ku, karena Aku lemah lembut dan rendah hati dan jiwamu akan mendapat ketenangan.” (Matius 11:28-29)31)

“Tetapi segera Yesus berkata kepada mereka: 'Tenanglah! Aku ini, jangan takut!’” (Matius 14:27)

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulisan dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Tindakan Pencegahan Karies Pada Anak Usia 10 Tahun Berdasarkan Teori *Health Belief Model* di SD N 21 Palembang” sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Program Studi Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa penulisan pada skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis membutuhkan dukungan dan sumbangsih pikiran berupa kritik dan saran yang bersifat membangun.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Puji Tuhan Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, pertolongan dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. dr. H. Syarif Husin, M.S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin penelitian dan memberikan bantuan selama penulis menyelesaikan skripsi.
3. drg. Siti Rusidana Puspa Dewi, M.Kes selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Pros selaku dosen pembimbing akademik yang membimbing, memotivasi, dan memberikan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi.
5. drg. Sri Wahyuni, M.Kes dan drg. Ulfa Yasmin Sp.KGA selaku dosen pembimbing skripsi yang telah senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, doa, semangat dan motivasi selama penyusunan skripsi, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik
6. drg. Ibnu Ajiedarmo, Sp.KGA dan drg. Novita Idayani, Sp.KGA sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktu menguji, memberikan ilmu, saran dan masukan selama penyusunan skripsi
7. Staf dosen Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan kecakapan selama proses pendidikan.
8. Staf pegawai Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dalam mengurus berkas-berkas dan menyediakan sarana pendukung yang dibutuhkan selama proses pendidikan dan penyelesaian skripsi.

9. Bapa dan Mama ku tercinta, yang selalu bekerja keras, tek henti-hentinya memberikan doa, semangat dan kasih sayang kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Kedua kakak saya Antonius Elvan Sanjaya Karwan dan Ernest Een Ekarista Jopnun yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa kepada penulis.
11. Kedua adik saya Meiske Lidya Kosokot dan Agustina Tuk Karwam yang selalu memberikan kasih sayang, doa dan dukungan kepada penulis.
12. Keponakan saya, Angelica Kristoper Karwam, Rubyrose Sarlota Costafin Papey, Yusuf Chrisstian Sanjaya Karwam, Michael Junior Maniani, dan Noah Nathaniel Haryanto Papey yang selalu memberikan semangat dan doa kepada penulis.
13. Ragil, kinan dan tyas yang telah memberikan semangat yang luar biasa dan selalu ada dalam keadaan susah maupun senang selama perkuliahan dan selama proses penulisan skripsi ini.
14. Lili, Adriana, Anastasya, dan Magdalena yang selalu memberikan semangat, dan dukungan yang luar biasa kepada penulis.
15. Mila, Firma, Yesa, Keket, Haybah, Erin, Ovie dan Brigita yang telah mendukung dan memberi semangat penulis semasa perkuliahan
16. Teman-teman internasional saya Kim Taehyung, Jeon Jungkook, Lee Jen0, Lee Taeyong, Jeon Wonwoo, Mark Lee, Baekhyun dan Lucas yang telah memberikan semangat, motivasi, dan dukungan yang luar biasa kepada penulis.
17. Teman –teman seperjuangan saya di Kedokteran Gigi yang telah memberikan semangat, kepada penulis.
18. Sepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, semangat, doa, saran dan pemikiranya kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esah membalaskan segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan selama ini. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Akhirnya, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat dan masukan kepada banyak pihak yang membacanya.

Palembang, 15 November 2023



Paula Y D Wayok



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>xiii</b>
<b><i>Abstract</i>.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.2 Bagi Dokter Gigi dan Mahasiswa Kedokteran Gigi .....	5
1.4.3 Bagi Penulis .....	5
1.4.4 Manfaat Teoritas .....	5
1.4.5 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Telaah Pustaka.....	6
2.1.1 Pengertian Karies Gigi .....	6
2.1.2 Etiologi Karies Gigi .....	7
2.1.3 Klasifikasi Karies Gigi.....	10
2.1.4 Patogenesis Karies Gigi .....	13
2.1.5 Pencegahan Karies Gigi .....	14
2.1.6 Teori <i>Health Belief Model</i> .....	16
2.1.6.1 Sejarah <i>Teori Health Belief Model</i> .....	16
2.1.6.2 Komponen <i>Teori Health Belief Model</i> .....	18

2.2 Kerangka Teori .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	22
3.2 Tempat Penelitian .....	22
3.3 Waktu Penelitian.....	22
3.4 Populasi .....	22
3.4.1 Besar Sampel .....	22
3.4.2 Terknik Pengambilan Sampel.....	22
3.4.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	23
3.5 Variabel Penelitian .....	24
3.6 Definisi Operasional .....	25
3.7 Alat dan Bahan .....	26
3.7.1 Alat Penelitian.....	26
3.7.2 Instrument Penelitian .....	26
3.8 Prosedur Penelitian .....	28
3.8.1 Tahapan Persiapan .....	28
3.8.2 Tahapan Pelaksanaan.....	29
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	29
3.10 Alur Penelitian .....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
4.1 Hasil.....	32
4.2 Pembahasan .....	34
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>38</b>
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran .....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Etiologi Karies.....	7
Gambar 2. Klasifikasi Gv. Black .....	10

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kerangka Teori .....	20
Tabel 2. Definisi Operasional .....	24
Tabel 3. Alur Penelitian .....	30
Tabel 4. Distribusi Reponden Menurut Variabel Teori <i>Health Belief Model</i> Tindakan Pencegahan Karies Gigi. ....	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner penelitian .....	43
Lampiran 2. Dokumentasi (pengisian kuesioner) .....	50
Lampiran 3. Buku Bimbingan.....	52

# **GAMBARAN TINDAKAN PENCEGAHAN KARIES PADA ANAK USIA 10 TAHUN BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL* DI SD N 21 PALEMBANG**

Paula Y D Wayok  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

## **Abstrak**

**Latar Belakang:** Indonesia saat ini memiliki kasus karies paling tinggi terutama pada anak usia dini. Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 menyatakan bahwa 51,9% dari anak-anak berusia 10 hingga 14 tahun terpantau memiliki masalah gigi dan mulut. Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet (dengan adanya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan waktu cukup lama. **Metode:** Penelitian observasional deskriptif ini dilakukan dengan pengumpulan sampel sebesar 100 sampel kemudian melakukan pengisian kuesioner menggunakan kuesioner berbasis *hard file* dengan jumlah 25 pertanyaan. Kuesioner dianalisis dengan uji analisis frekuensi. **Hasil:** Persepsi kerentanan memiliki frekuensi tertinggi yaitu kriteria tidak rentan (40%), persepsi keseriusan memiliki frekuensi tertinggi yaitu cukup serius 54%, persepsi manfaat memiliki frekuensi tertinggi yaitu kriteria manfaat (49%), persepsi hambatan memiliki frekuensi tertinggi yaitu kriteria tidak terhambat (65%), persepsi terhadap kemampuan diri memiliki frekuensi tertinggi yaitu kriteria mampu (45%), persepsi isyarat untuk bertindak memiliki frekuensi tertinggi yaitu kriteria terdorong (62%). **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, kemampuan diri, dan isyarat untuk bertindak terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.

**Kata kunci:** karies, teori *health belief model*, usia 10 tahun

# DESCRIPTION OF CARIES PREVENTIVE MEASURES IN 10 YEAR OLD CHILDREN BASED ON *HEALTH BELIEF* *MODEL THEORY* AT SD N 21 PALEMBANG

*Paula Y D Wayok*  
*Dentistry Study Program*  
*Medical Faculty of Sriwijaya University*

## **Abstract**

**Background:** Indonesia currently has the highest caries cases, especially in early childhood. Based on the 2018 RISKESDAS results, it was also stated that 51.9% of children aged 10 to 14 years were observed to have dental and oral problems. Caries is the result of the interaction of bacteria on the tooth surface, plaque or biofilm, and diet (with the presence of carbohydrate components which can be fermented by plaque bacteria into acids, especially lactic and acetic acids) resulting in demineralization of hard tooth tissue and takes quite a long time. **Method:** This descriptive observational research was carried out by collecting 100 samples and then completing the questionnaire using a hard file-based questionnaire with a total of 25 questions. The questionnaire was analyzed using a frequency analysis test. **Results:** perceived susceptibility has the highest frequency, namely the criterion of not being vulnerable (40%), perceived severity has the highest frequency, namely quite serious, 54%, perceived benefits has the highest frequency, namely the benefit criterion (49%), perceived barriers has the highest frequency, namely the criterion of not being hampered ( 65%), perceived self efficacy has the highest frequency, namely the capable criterion (45%), perceived cues to act has the highest frequency, namely the driven criterion (62%). **Conclusion:** This research shows that there is a relationship between vulnerability, seriousness, benefits, obstacles, personal abilities, and cues to action towards preventing dental caries in 10 year old children at SD N 21 Palembang.

**Key words:** caries, health belief model theory, 10 years old.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm, dan diet (dengan adanya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan waktu cukup lama.<sup>1,2</sup> Karies gigi dapat menyerang siapa saja, baik orang dewasa maupun anak-anak. Karies gigi merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang disebabkan oleh banyak faktor.

Etiologi karies karena adanya interaksi host (permukaan gigi dan saliva), mikroorganisme (plak), substrat (karbohidrat) serta waktu.<sup>3,4</sup> Faktor makanan dan plak juga saling berkaitan satu sama lain dalam menyebabkan karies. Mikroorganisme dapat difermentasikan menjadi asam melalui proses glikolisis dengan jangka waktu lama dan akan menyebabkan karies.<sup>3</sup> Bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus acidophilus* merupakan mikroorganisme yang berperan sebagai faktor utama penyebab karies.<sup>5,6</sup> Anak dengan usia 6–14 tahun merupakan usia yang rawan, kemungkinan besar dapat mengalami karies gigi dan pada usia tersebut memiliki sifat khusus yaitu masa dimana terjadi peralihan dari gigi susu ke gigi permanen.<sup>7,8</sup>

Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut terbesar dari semua negara di Asia Tenggara terutama karies gigi pada anak-anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andayani LH, *et al.* (2021) menemukan bahwa di



Indonesia indeks DMFT mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu 4,6 menjadi 7,1 pada tahun 2018.<sup>5</sup> RISKESDAS tahun 2018 juga menyatakan bahwa 51,9% dari anak-anak berusia 10 hingga 14 tahun terpantau memiliki masalah gigi dan mulut.<sup>9</sup>

Berdasarkan data hasil RISKESDES tahun 2018 penyakit gigi dan mulut yang sering terjadi pada anak adalah gigi berlubang (Karies). Hasil tersebut menunjukkan bahwa di kota Palembang memiliki masalah karies pada anak usia 5 tahun sebesar 54,06% dan 12 tahun sebesar 41,33%.<sup>8</sup> Karies dapat dicegah, dengan mengubah perilaku seseorang saat mereka mengerti bahwa penyakit ini serius.<sup>10</sup> Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak dini mungkin sehingga karies gigi dapat dicegah agar tidak sampai terjadi pada anak-anak. Anak pada usia 10 tahun sudah dapat diajak berkomunikasi dengan baik, sehingga dapat dijelaskan bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar untuk pencegahan karies gigi secara individu.<sup>11,12</sup>

Teori *health belief model* (HBM) merupakan salah satu bentuk model teori yang dapat digunakan untuk memberikan dorongan kepada masyarakat agar dapat melakukan tindakan kesehatan yang baik yaitu tindakan pencegahan penyakit karies gigi.<sup>13</sup> Setiari dkk (2017) menyatakan bahwa individu dalam mengambil tindakan pencegahan penyakit atau untuk berperilaku sehat dipengaruhi oleh kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), kemampuan diri (*self efficacy*), isyarat untuk melakukan tindakan (*cues to action*), yang dapat memengaruhi seseorang untuk dapat berperilaku yang sehat.<sup>14</sup>

Berdasarkan teori *health belief model* tindakan pencegahan dapat dilakukan pada beberapa penyakit yaitu diabetes melitus, demam berdarah, HIV/AIDS, kanker payudara, covid-19 dan lainnya. Teori *health belief model* merupakan salah satu model yang dibuat agar dapat menjelaskan mengenai perilaku sehat dan memprediksi perilaku kesehatan preventif yang dilakukan oleh seseorang maupun berkelompok<sup>15,16</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas, penelitian ini ingin mengetahui tentang tindakan pencegahan karies gigi pada siswa sekolah dasar dengan menggunakan teori *health belief model* yang meliputi kerentanan terhadap karies gigi, keseriusan terhadap karies gigi, manfaat terhadap pencegahan karies gigi, hambatan terhadap pencegahan karies gigi, kemampuan diri terhadap pencegahan karies gigi serta isyarat untuk bertindak terhadap pencegahan karies gigi.<sup>17</sup>

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tindakan pencegahan karies pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang dengan menggunakan teori *health belief model*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tindakan pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun berdasarkan teori *health belief model* di SD N 21 Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui kerentanan terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.
- b. Untuk mengetahui keseriusan terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.
- c. Untuk mengetahui manfaat terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.
- d. Untuk mengetahui hambatan terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.
- e. Untuk kemampuan diri terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.
- f. Untuk isyarat untuk bertindak terhadap pencegahan karies gigi pada anak usia 10 tahun di SD N 21 Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk memahami dan dapat melakukan tindakan kesehatan yang positif, sehingga dapat mengurangi penyakit karies pada anak dan masyarakat.

### **2. Bagi Dokter Gigi dan Mahasiswa Kedokteran Gigi**

Untuk memberikan informasi di bidang kedokteran gigi, tentang tingkat keparahan karies pada anak dengan pemahaman teori *health belief model*.

### **3. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh dari gambaran tindakan pencegahan karies pada anak usia 10 tahun berdasarkan teori *health belief model*.

### **4. Manfaat Praktis**

Menambah informasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi sejak dini untuk kepentingan kesehatan mulut terutama dalam mencegah terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Singh S, Sharma A, Sood PB, Sood A, Zaidi I. Saliva as a prediction tool for dental caries : An in vivo study. *J Oral Biol Craniofacial Res.* 2015;5(2):59-64.
2. Gayatri R. W. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak Sdn Kauman 2 Malang. *Journal of Health 2 (2)*.
3. Andayasari L, Muljati S, Jovina T, Made L, Suratri A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Taman Kanak-kanak di Kota Bekasi Tahun 2016. 2016:67-76
4. Budisuari, M., Oktarina, O., & Mikrajab, M. (2012). Hubungan Pola Makan Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kesehatan Gigi Dan Mulut (Karies) Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(1), 83–91
5. Bakar, S. A. (2017). Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pencegahan Primer Karies Pada Anak Usia Pra Sekolah 3-5 Tahun Di Tk Kemala Bhayangkari 20 Kab. Pangkep. Vol. 16 No.1
6. Kusumana, A. (2021). pH Saliva dan Karies Gigi Pada Santri Usia Remaja: Cross- Sectional Study. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi.* 2021; Vol 3. No 2
7. Purwaningsih, P. P. (2016). Analisis Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Karies Gigi Pada Anak Sd Kelas V-Vi Di Kelurahan Peguyangan Kangin Tahun 2015. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
8. Setiari, L. S., & Sulistyowati, M. (2018). Tindakan Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Teori Health Belief Model. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 65.
9. Hapsari Andayani, L., Gani Soulissa, A., & Lestari, S. (2021). Dental and Oral Health Status of Elementary School Children in Central Lampung. *Journal of Indonesian Dental Association*, 4(1), 7–13.
10. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit BALITBANGKES. 2019; 195-6.
11. Nuraini, N., & Agusta, E. (2019). Pencegahan Caries Bagi Anak-Anak Di Rumah Belajar Ide-Id, Tangga Buntung Palembang. *Jurnal Terapan Abdimas*, 4(1), 78.
12. Damayati S, Brahmastha F, Salsabillah S. Promosi kesehatan dengan media power point dan film animasi pendek dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. *Journal of public health education.* 2022;(01)03.
13. Ratih DM, Retno LY, Murti B. Multilevel Analysis on Factors Affecting Caries Preventive Behavior among Primary School Children: Application of *Health Belief Model*. *Journal of helth promotion and behavior.* 2019;4(4):258-266
14. attamimy HB, Qomaruddin MB. Multilevel Analysis on Factors Affecting Caries Preventive Behavior among Primary School Children: Application of Health Belief Model. *Jounal promkes.* 2017;5(2):245-255
15. Susanti S. Penerapan Health Belief Model terhadap Keputusan Keluarga untuk Melakukan Kunjungan ke Puskesmas dalam Penanganan Dini Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). *Jurnal Ners LENTERA.*;4(2):124-41.
16. Solhi M, Zadeh DS, Seraj B, Zadeh SF. The application of the health belief model in oral health education. *Iranian journal of public health.* 2010;39(4):114.
17. Fransiska RD, Kusumaningtyas D, Gumanti KA. Analisis Health Belief Model dalam Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Vokasional.* 2022;7(1):11-21
18. Andayasari L, Muljati S, Jovina T, Made L, Suratri A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Taman Kanak-kanak di Kota Bekasi Tahun 2016. 2016:67-76
19. Widayati N. Faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak usia 4-6 tahun. *Jurnal berkala epidemiologi.* 2014;2(2):196-205.
20. Sicca C, Bobbio E, Quartuccio N, Nicolò G, Cistaro A. Prevention of dental caries: A review of effective treatments. *Journal of clinical and experimental dentistry.* 2016 Dec;8(5):e604.
21. Alhidayati S, Wibowo M. Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia 12 Tahun Di Smp Tri Bhakti Pekanbaru Tahun 2018. *Menara Ilmu.* 2019;13(1).

22. Listriana L, Zainur RA, Hisata LS. Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa–Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang). 2018;13(2):136-49.
23. Ingle NA, Dubey HV, Kaur N, Gupta R. Prevalence of dental caries among school children of Bharatpur city, India. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry. 2014 Jan 1;4(1):52.
24. Maliga I, Kesuma Eg, Hasifah H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dalam Mencegah Karies Gigi Anak Usia Sekolah. Journals Of Ners Community. 2021 Dec 8;12(2):157-67.
25. Mathur VP, Dhillon JK. Dental caries: a disease which needs attention. The Indian Journal of Pediatrics. 2018 Mar;85(3):202-6.
26. Mardiaty E, Salikun S, Supardan I. Faktor penyebab terjadinya karies gigi pada siswa SD Sambiroto 02 Semarang. Jurnal Kesehatan Gigi. 2017 Jun 1;4(1):25-32.
27. Simon AS and Alex Mira. Solving the Etiology of Dental Caries. Trends in Microbiology. 2015; 23(2): 76 – 82.
28. R Smales and Yip K. Oral Diagnosis and Treatment Planning: Part 2. Dental Caries and Assessment of Risk. British Dent J. 2012; 213(2): 59 – 66.
29. Marwah N. Textbook of pediatric dentistry. JP Medical Ltd, India: 2018. p.67-72
30. G,Latha & A, Suchetha & Mundinamane, Darshan & SM, Apoorva & Bhatt, Divya & MP, Vinaya. Host Modulation Therapy- an Innovative Paradigm in Dentistry. J of Res in Med and Dent Sci. 2016; 4(1): 10 – 7.
31. Rao A, editor. Principles and practice of pedodontics. 3<sup>th</sup> Ed. JP Medical Ltd, India 2012. p. 174-277.
32. The Free Dictionary [Internet]. “substrate”. Farlex Partner Medical Dictionary, Farlex, 2012 [cited 20 Jul. 2021].
33. Cameron AC, Widmer RP. Handbook of Pediatric Dentistry E-Book. 3<sup>th</sup> Ed. Elsevier Health Sciences; 2021. p. 39-51
34. Macri DV, Chitlall A. Caries Classification. Dimensions of dental hygiene; 2017:23
35. Sibarani MR. Karies: Etiologi, Karakteristik Klinis dan Tatalaksana. Majalah Kedokteran UKI. 2014 Apr 11;30(1):14-22.
36. Cameron AC, Widmer RP. Handbook of Pediatric Dentistry E-Book. 4<sup>th</sup> Ed. Elsevier Health Sciences; 2021. p. 47-62
37. Putri FL, Rusdi B, Putri AP. Analisis Kandungan Fluorida pada Sampel Pasta Gigi yang Diperoleh dari Beberapa Hotel di Kota Bandung Menggunakan Metode Spektrofotometri Sinar Tampak. Prosiding Farmasi. 2015 Aug 13:493-500.
38. Amnur AN. Pengaruh pasta gigi mengandung xylitol dan fluoride dibandingkan dengan pasta gigi mengandung *fluoride* terhadap plak gigi (karya tulis ilmiah). FK. Universitas Diponegoro. 2014.
39. Rachmawati WC, KM S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Wineka Media, Malang, 2019
40. Erry HW, Ardiansyah A. Perbedaan Efektifitas Retensi dan Preventif Karies Bahan Pit dan Fissure Sealant. Odonto: Dental Journal. 2019 Dec 30;6(2):125-33
41. Nisa K, Hasneli Y, Woferst R. Efektifitas the health belief model terhadap pengetahuan tentang manajemen diet dm-disc. Jurnal Ners Indonesia. 2017 Sep;8(1):89-98.
42. Pratiwi PE, Sawitri AA, Adiputra N. Hubungan persepsi tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada calon pegawai kapal pesiar yang datang ke dental klinik di Denpasar tahun 2012. Public Health and Preventive Medicine Archive. 2013;1(01):78-83.
43. Attamimy HB, Qomaruddin MB. Aplikasi health belief model pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education. 2017;5(2):245-55.
44. Ratih DM, Dewi YL, Murti B. Multilevel Analysis on Factors Affecting Caries Preventive Behavior among Primary School Children: Application of Health Belief Model. Journal of Health Promotion and Behavior. 2019 Oct 16;4(4):258-66.

45. Anuar H, Shah SA, Gafor H, Mahmood MI, Ghazi HF. Usage of Health Belief Model (HBM) in health behavior: a systematic review. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*. 2020;16(11):2636-9346.
46. Sisayahid AK, Indarjo S. Health belief model dan kaitannya dengan ketidakpatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS. *Unnes Journal of Public Health*. 2017 Jan 31;6(1):9-15.
47. Damayanti A, Chicade A, Sadiyah H, Petrisia K, Elwin LT, Yericho M, Andini MP, Rachman MR, Yuzhar M, Nayaken PO, Ratna WD. Pendekatan Health Belief Model (HBM) Untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Menggunakan Insulin Di Kota Banjarmasin. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*. 2022 Jun 3;2(2):61-8.
48. Tarkang EE, Zotor FB. Application of the health belief model (HBM) in HIV prevention: a literature review. *Central African Journal of Public Health*. 2015 Jun 15;1(1):1-8.
49. Fitriani Y, Pristianty L, Hermansyah A. Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*. 2019 Dec 31;16(2):167-77.
50. Champion VL, Skinner CS. The health belief model. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 2008;4:45-65.
51. Masturoh I, Anggita N. *Metodologi penelitian kesehatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;2018.
52. Hupunau RE, Pradanie R, kusumaningrum T. Pendekatan teori *health belief model* terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak usia toddler. *pediomateral nursing journal*.2019;5:
53. Pitts N, Domenick T.Z, PHild D.M, Kim E, Jane A.W, Franscisco R.G, et al. Dental Caries. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3(17030): 1 – 16.
54. Hariningtyas DF, Kurniawati D, KG S. *Gambaran Perilaku Pencegahan Karies Gigi Anak Umur 8-9 Tahun Berdasarkan Persepsi Orang Tua (Kajian di SD N 44 Nusukan)* (Doctoral dissertation, Universitas MUhammadiyah Surakarta).
55. Wijaya NH. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2022 Mar 28;4(1):157-62.
56. Oveisi S, Zahedifar F, Atashgar E, Yadegary Z, Amole N, Taherkhanee S. Prediction of Dental Caries Preventive Behaviors using Health Belief Model (HBM). *Health Education and Health Promotion*. 2019 Jul 10;7(3):105-9.
57. Ashoori F, Karimi M, Mokarami H, Seif M. Using health belief model to predict oral health behaviors in girl students: A structural equation modeling. *Pediatric Dental Journal*. 2020 Apr 1;30(1):24-32.
58. Wilson AR, Mulvahill MJ, Tiwari T. The impact of maternal self-efficacy and oral health beliefs on early childhood caries in Latino children. *Frontiers in Public Health*. 2017 Aug 28;5:228.
59. Aristi IP, Sulistyowati M. Analisis Teori Health Belief Model Terhadap Tindakan Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*. 2020 Apr 8;4(1):7-13.
60. Nugraheni H, Sadimin S, Sukini S. Determinan perilaku pencegahan karies gigi siswa Sekolah Dasar di kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019 Jun 4;6(1):26-34.
61. Mansyur RI, Kurniawati D, KG S. Penerapan Health Belief Model: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Karies Gigi Anak Usia Prasekolah Di TK Desa Lawu Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
62. Asmawati. Potensi cangkang udang (*Litopenaeus vannamei*) sebagai bahan remineralisasi gigi Potency of shrimp shell (*Litopenaeus vannamei*) as a material of tooth remineralization. *Makassar Dent J*. 2018; DOI: 10.35856/mdj.v7i1.16
63. Fatmawati DWA. 2011. Hubungan Biofilm *Streptococcus mutans* terhadap Resiko Terjadinya Karies Gigi. *Stomatognatic (J.K.G.Unej)*. 8(3): 127-30

64. Putri FL. Analisis Kandungan Fluorida pada Sampel Pasta Gigi yang Diperoleh dari Beberapa Hotel Di Kota Bandung Menggunakan Metode Spektrofotometri Sinar Tampak.