

INAS MULIA AZIZAH

BAB 1-5 REVISI 26_SEMHAS_1-5 saja.docx

-  KTI & SKRIPSI TAHUN 2025 (2)
-  KTI & SKRIPSI TAHUN 2025 (2)
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3362044161****Submission Date****Oct 5, 2025, 8:33 PM GMT+7****Download Date****Oct 30, 2025, 2:16 PM GMT+7****File Name****BAB_1-5_REVISI_26_SEMHAS_1-5_saja.docx****File Size****443.7 KB****39 Pages****7,603 Words****45,801 Characters**

29% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 27%  Internet sources
 - 19%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

27% Internet sources
 19% Publications
 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	3%
2	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
3	Internet	www.scribd.com	1%
4	Internet	docplayer.info	<1%
5	Internet	core.ac.uk	<1%
6	Internet	text-id.123dok.com	<1%
7	Internet	ejournal.unsrat.ac.id	<1%
8	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
9	Internet	123dok.com	<1%
10	Internet	akbaranthonie.blogspot.com	<1%
11	Publication	Anses Warman, Arnetty Arnetty, Ika Ifitri, Alsri Windra Doni, Aprizal Ponda, Dewi ...	<1%

12	Internet	jurnal.poltekkespalembang.ac.id	<1%
13	Internet	etheses.uin-malang.ac.id	<1%
14	Internet	www.coursehero.com	<1%
15	Internet	repository.trisakti.ac.id	<1%
16	Internet	biologijasri.blogspot.com	<1%
17	Internet	es.scribd.com	<1%
18	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
19	Internet	poltekkesbdg.info	<1%
20	Publication	N Syifa Chairunnisa, Tiurmina Sirait, Irwan Supriyanto, Neneng Nurjanah. "Descri...	<1%
21	Internet	afidburhanuddin.wordpress.com	<1%
22	Internet	jurnal.btp.ac.id	<1%
23	Internet	skw-kalbar-prima.blogspot.com	<1%
24	Internet	jurnal.ensiklopediaku.org	<1%
25	Internet	jurnal.abulyatama.ac.id	<1%

26	Internet	www.researchgate.net	<1%
27	Internet	docobook.com	<1%
28	Internet	id.scribd.com	<1%
29	Internet	www.bumiayu.id	<1%
30	Publication	Applonia Leu Obi, Fransiska Dasan Laiskodat. "THE EFFECT OF DENTAL HEALTH C...	<1%
31	Internet	pkm.lpkd.or.id	<1%
32	Publication	Erlinawati Erlinawati, Cut Aja Nuraskin, Eka Sri Rahayu. "Gambaran Perilaku Ibu-I...	<1%
33	Publication	Putri Esa Jamina, Wiworo Haryani, Etty Yuniarly. "Hubungan Pengetahuan Keseh...	<1%
34	Internet	id.123dok.com	<1%
35	Internet	mukminperawatrsis.blogspot.com	<1%
36	Internet	journal.poltekkes-mks.ac.id	<1%
37	Publication	Gloria M. P. Kjongian, Juliatri Juliatri, Christy N. Mintjelungan. "Hubungan Tingk...	<1%
38	Publication	Nur Khamilatusy Sholehah, Noor Rimawati. "Upaya Promotif Optimalisasi Peran...	<1%
39	Publication	Vlorenzy O. Muluwere, Ni Wayan Mariati, Dinar A. Wicaksono. "GAMBARAN PENG...	<1%

40	Internet	edoc.pub	<1%
41	Internet	upap.psikologi.ugm.ac.id	<1%
42	Internet	www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id	<1%
43	Publication	Astrid M. Lesar, Damajanty H. C. Pangemanan, Kustina Zuliari. "GAMBARAN STAT...	<1%
44	Publication	Etty Yuniarly, Rosa Amalia, Wiworo Haryani. "Hubungan tingkat pengetahuan ten...	<1%
45	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
46	Internet	repo.stikesperintis.ac.id	<1%
47	Internet	repository.umy.ac.id	<1%
48	Publication	Nely, Benhur Tandy. "Membangun Kehidupan Rohani yang Kokoh dalam Konteks...	<1%
49	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	<1%
50	Internet	scholar.unand.ac.id	<1%
51	Internet	www.cnbcindonesia.com	<1%
52	Internet	idr.uin-antasari.ac.id	<1%
53	Internet	jurnal.stikeskesosi.ac.id	<1%

54	Internet	pt.scribd.com	<1%
55	Internet	www.assarent.co.id	<1%
56	Publication	Jacky Ch. Lintang, Henry Palandeng, Michael A. Leman. "HUBUNGAN TINGKAT PE...	<1%
57	Publication	Rezki Dirman, Arsad Arsad, Utari Zulkaidah, Sultan Amin Yasin, Yulistina Yulistina...	<1%
58	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	<1%
59	Internet	jurnal.unej.ac.id	<1%
60	Internet	ojs3.poltekkes-mks.ac.id	<1%
61	Internet	repository.pkr.ac.id	<1%
62	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id	<1%
63	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
64	Publication	Abral Abral, Jusuf Kristianto, Yeni Maryani, Neni Setiawaty, Rizki Sofian. "SMART ...	<1%
65	Publication	Fitri K. Wulandari, Damajanty H.C. Pangemanan, Christy N. Mintjelungan. "Perila...	<1%
66	Publication	Lilies Anggarwati Astuti, Shulhana Mokhtar. "IbM UKGS (USAHA KESEHATAN GIGI ...	<1%
67	Publication	Nazwa Azahra Salsabila, Muhammad Chaerul Rizky, Widya Tri Astuti, Jevania Mar...	<1%

68	Publication	Rizqi Alvian Fabanyo, Irwan Guruh Agung. "Edukasi dan Pelatihan Pembuatan Mi...	<1%
69	Internet	digilib.unila.ac.id	<1%
70	Internet	eprints.poltektegal.ac.id	<1%
71	Internet	summer-absolutely.icu	<1%
72	Publication	Anie Kristiani. "PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN GIGI MENGGUNAKAN PER...	<1%
73	Publication	Dina Shakira, Nita Sahara, Ade Utia Detty, Resti Arania. "Hubungan Kejadian Beni...	<1%
74	Publication	Jumriani, Ira Liasari, Ernie Thioritz, Badai Septa, Asriawal, R. Ardian Priyambodo. ...	<1%
75	Publication	Purwanti Endah Rahayu, Rifa Juniartika, Sabrina Etika Utami, Ummil Khairiyah, H...	<1%
76	Internet	adoc.pub	<1%
77	Internet	alfianarf.blogspot.com	<1%
78	Internet	as-wait.icu	<1%
79	Internet	dinkespapuabarat.wordpress.com	<1%
80	Internet	e-journal.unmas.ac.id	<1%
81	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%

82	Internet	idalamat.com	<1%
83	Internet	idoc.pub	<1%
84	Internet	media.neliti.com	<1%
85	Internet	repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id	<1%
86	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	<1%
87	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
88	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
89	Publication	Claudiette Brigita Pantow, Sarah M. Warouw, Paulina N. Gunawan. "PENGARUH P...	<1%
90	Publication	Yohanes I Gede K.K, Karel Pandelaki, Ni Wayan Mariati. "HUBUNGAN PENGETAHU...	<1%
91	Publication	Rosalin Rosalin, Ratna Wilis. "Hubungan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kebers...	<1%
92	Publication	Wulan K. D. Rambitan, Christy N. Mintjelungan. "Hubungan Pemakaian Alat Orto...	<1%
93	Internet	journal.ugm.ac.id	<1%
94	Internet	qdoc.tips	<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan, namun seringkali kurang diperhatikan. Akan tetapi, kondisi ini berpengaruh besar terhadap kualitas hidup, terutama pada anak usia sekolah dasar. Kebiasaan yang kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi, seperti jarang atau tidak tepat saat menyikat gigi, dapat menimbulkan masalah seperti karies gigi maupun infeksi pada gusi. Apabila permasalahan gigi pada anak diabaikan, maka dapat menimbulkan gangguan pada aktivitas penting seperti makan, tidur, dan konsentrasi di sekolah, yang kemudian berpengaruh terhadap perkembangan anak secara umum. (Rosidah & Febriansyah, Galang, 2024).

Kebersihan gigi dan mulut yang tidak terjaga dapat menjadi media pertumbuhan bakteri. Karena itu, upaya perawatan serta pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat diperlukan. Apabila diabaikan, kondisi ini berisiko menimbulkan masalah serius seperti karies gigi dan penyakit periodontal, yang umumnya muncul akibat rendahnya pemahaman serta kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kondisi mulut yang tidak terawat seringkali menyebabkan terbentuknya plak dan kalkulus, yang dapat memperburuk kesehatan mulut sekaligus memicu penyakit periodontal. Untuk mencegah hal tersebut, pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin sangat dianjurkan. Perilaku menjaga kebersihan mulut atau *oral hygiene* mencakup berbagai tindakan untuk memastikan rongga mulut tetap sehat dan bersih, sehingga terhindar dari bau mulut maupun karies. Tingkat kebersihan gigi dan mulut sendiri dapat diukur dengan menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* maupun *Oral Hygiene Index (OHI)*. (Nurhalisah et al., 2021).

Berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sesuai standar WHO tahun yang sama, ditemukan bahwa anak berusia 7 hingga

12 tahun menghadapi masalah karies gigi sebesar 8,43%, sementara anak berusia 7 tahun memiliki tingkat karies $\geq 6\%$, yang dikategorikan sebagai kasus serius pada usia dini. Proporsi masalah kesehatan gigi di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 45,3% penduduk mengalami gigi rusak, berlubang, atau sakit. Meskipun 94,7% penduduk Indonesia sudah memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari, hanya 2,8% yang melakukannya dengan benar, yaitu dua kali sehari pada pagi hari dan sebelum tidur. Di kelompok anak usia 7-9 tahun, persentase kebiasaan menyikat gigi harian mencapai 92,9%, tetapi hanya 1,4% dari mereka yang melakukannya dengan waktu yang benar. (Kusumaningrum et al., 2023).

Pengetahuan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar di Indonesia masih menjadi tantangan besar. Banyak anak yang mengalami masalah kesehatan gigi seperti karies gigi dan gingivitis, yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan praktik perawatan gigi yang baik (Nuratni et al., 2021). Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pemberian edukasi kesehatan gigi mampu meningkatkan pengetahuan serta sikap anak dalam merawat gigi, meskipun tidak selalu diikuti oleh perubahan yang berarti pada praktik maupun kondisi kebersihan giginya. (Reca et al., 2022).

Status kebersihan gigi anak sekolah dasar di Indonesia umumnya masih kurang memadai. Sebagian besar anak mengalami karies gigi dan gingivitis, yang menunjukkan bahwa kebersihan gigi mereka tidak terjaga dengan baik. Kesehatan gigi anak dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi orang tua serta kebiasaan anak dalam merawat gigi. (Andayani et al., 2021).

Anak usia sekolah dasar memerlukan perhatian lebih karena rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut. Umumnya, kondisi gigi mereka ditandai dengan kebersihan mulut yang belum optimal, ditunjukkan oleh adanya penumpukan plak serta sisa kotoran pada permukaan gigi. Situasi ini umumnya dipicu oleh kurangnya pengetahuan mengenai waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Oleh sebab itu, pemberian edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut penting dilakukan sejak dini, khususnya pada masa sekolah dasar. (Khamdani et al., 2019).

SD Inpres Pabangiang terletak di Jl. Andi Tonro No.1, Tombolo, Kec. Somba Opu, Kabupaten Gowa. Di sekolah tersebut memiliki jumlah siswa 400 dari berbagai usia di mulai dari umur 7-12 tahun. Survei awal yang dilakukan di SD Inpres Pabangiang Gowa, Sekolah tersebut belum pernah mendapatkan edukasi mengenai kesehatan gigi maupun pemeriksaan gigi dan mulut, sehingga para siswa kurang memahami pengetahuan serta kondisi kebersihan gigi dan mulut mereka. Selain itu, meskipun kantin sekolah menyediakan jajanan, banyak siswa yang lebih memilih membeli makanan di luar. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : "Bagaimana gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dapat dibagi menjadi dua berdasarkan masalah yang ditimbulkan, yaitu

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan gigi dan Mulut pada siswa SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa.

2. Tujuan khusus

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa.
- Untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut siswa di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat berupa:

1. Bagi Anak Sekolah

Memperluas pemahaman siswa sekolah dasar mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

2. Bagi Pihak Sekolah

Bisa digunakan sebagai informasi dan pengetahuan sekaligus pendidikan untuk mendukung pemahaman siswa tentang kesehatan gigi dan mulut. Ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi sekolah saat memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada siswa mereka.

3. Bagi Pihak Kampus Jurusan Kesehatan Gigi

Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memperluas wawasan, khususnya bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi, serta menjadi referensi yang berguna di perpustakaan jurusan tersebut.

4. Bagi Peneliti

Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari institusi Jurusan Kesehatan Gigi Makassar mengenai kesehatan gigi dan mulut kepada siswa-siswi di SD Inpres Pabangiang, Kabupaten Gowa.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Profil SD Inpres Pabangian Kabupaten Gowa

Penelitian ini dilaksanakan di SD Inpres Pabangiang yang beralamat di Jalan Andi Tonro No. 1, Kelurahan Tombolo, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. Sekolah dasar negeri ini aktif menyelenggarakan kegiatan pembelajaran serta memiliki kepedulian terhadap kesehatan siswa melalui berbagai program edukasi.

SD Inpres Pabangiang memiliki jumlah siswa sekitar 400 orang, dengan rentang usia 7 hingga 12 tahun, yang tersebar di enam tingkat kelas. Lingkungan sekolah berada di kawasan padat penduduk dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam, yang turut memengaruhi pola hidup dan kebiasaan kesehatan siswa, termasuk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Berdasarkan pengamatan awal, ditemukan bahwa banyak siswa di SD Inpres Pabangiang belum memiliki kebiasaan menyikat gigi secara benar dan teratur. Beberapa siswa tampak memiliki plak gigi, gigi menguning, serta mengaku jarang menyikat gigi sebelum tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Lokasi ini dipilih karena mudah dijangkau dan pihak sekolah memberikan izin serta dukungan penuh untuk pelaksanaan penelitian. Selain itu, kondisi siswa di SD Inpres Pabangiang dianggap cukup mewakili situasi yang umum terjadi di sekolah dasar lainnya. Diharapkan temuan penelitian ini mampu berkontribusi bagi siswa dan guru, terutama dalam memperkuat pengetahuan serta praktik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di sekolah.

B. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

1. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan informasi atau pemahaman yang dimiliki seseorang terkait upaya menjaga dan merawat kesehatan gigi serta mulut. Pengetahuan ini meliputi kesadaran akan pentingnya kebersihan mulut, seperti menyikat gigi secara teratur dengan sikat yang benar, menggunakan pasta gigi yang sesuai, menerapkan pola makan yang mendukung kesehatan gigi, serta melakukan pemeriksaan dan perawatan rutin ke dokter gigi. (Meidina dkk., 2023).

Menurut Notoatmodjo, 2014 dalam (Afifah Noor Rahmah, 2022), pengetahuan adalah hasil dari proses "tahu" yang diperoleh melalui penginderaan menggunakan panca indera manusia, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam membentuk perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan dan kesehatan mulutnya. Dengan pengetahuan yang baik, seseorang akan terdorong untuk melakukan tindakan yang mendukung kesehatan gigi dan mulut, seperti menyikat gigi dengan benar dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat merusak gigi.

Secara lebih luas, kesehatan gigi dan mulut sendiri didefinisikan sebagai keadaan sehat dari jaringan keras dan lunak gigi serta unsur-unsur pendukung dalam rongga mulut yang memungkinkan seseorang makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa gangguan fungsi, gangguan penampilan, atau ketidaknyamanan akibat penyakit mulut (Hidayah dkk., 2021).

Singkatnya, pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah pemahaman yang diperoleh seseorang mengenai cara-cara menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut yang baik agar terhindar dari penyakit dan gangguan kesehatan mulut, serta mampu menjalani aktivitas sehari-hari dengan nyaman dan sehat (Meidina dkk., 2023).

2. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan. Gigi dan mulut memiliki fungsi vital, seperti mengunyah makanan, membantu proses berbicara, dan menjaga bentuk wajah. Tanpa gigi yang sehat, makanan tidak dapat dikunyah dengan baik, yang dapat mengganggu proses pencernaan. Selain itu, gigi dan lidah juga berperan penting dalam pelafalan kata-kata, sehingga masalah pada gigi dapat memengaruhi cara seseorang berbicara. Gigi yang tersusun rapi juga membantu menjaga struktur wajah tetap proporsional, sedangkan kehilangan gigi dapat menyebabkan perubahan bentuk wajah (Layyinatunnisa et al., 2025).

Kesehatan rongga mulut sangat berkaitan erat dengan kesehatan tubuh secara umum. Infeksi yang terjadi pada gigi atau gusi, seperti radang gusi atau abses gigi, dapat menyebar melalui aliran darah dan memicu berbagai penyakit sistemik, seperti penyakit jantung, diabetes, infeksi saluran pernapasan, bahkan komplikasi pada kehamilan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut sama pentingnya dengan menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan (Chan, 2023).

Jika kesehatan gigi dan mulut diabaikan, dapat timbul berbagai masalah yang mengganggu kenyamanan dan kepercayaan diri. Untuk mencegahnya, penting menjaga kebersihan gigi dengan menyikat dua kali sehari, menggunakan benang gigi, berkumur antiseptik, rutin periksa ke dokter, serta menerapkan gaya hidup sehat (Skallevoid et al., 2023).

Dengan menjaga kebersihan dan kesehatan gigi serta mulut, seseorang tidak hanya mencegah berbagai penyakit, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh. Kesehatan mulut yang baik mencerminkan kesehatan tubuh yang baik pula (Harahap et al., 2022).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal menurut (Mahirawatie dkk., 2021) sebagai berikut:

a. Faktor Internal

- 1) Usia: Semakin bertambah usia, seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena pengalaman dan informasi yang diperoleh semakin banyak
- 2) Jenis Kelamin: Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut seringkali lebih dominan pada perempuan, khususnya ibu, yang biasanya lebih peduli terhadap kesehatan anak
- 3) Pendidikan: Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga orang tua dengan pendidikan tinggi lebih mampu membimbing anak dalam perawatan gigi.
- 4) Pekerjaan: Status pekerjaan juga berpengaruh, dimana orang tua dengan pekerjaan menengah ke atas cenderung memiliki pengetahuan dan perhatian lebih terhadap kesehatan gigi anaknya
- 5) Pengalaman: Pengalaman dalam memperoleh informasi kesehatan juga meningkatkan pengetahuan seseorang, termasuk pengalaman dalam merawat kesehatan gigi dan mulut

b. Faktor Eksternal

- 1) Informasi: Akses dan sumber informasi, seperti media cetak, televisi, dan internet, sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.
- 2) Sosial-budaya dan Ekonomi: Faktor sosial budaya dan kondisi ekonomi seseorang turut memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pendapatan yang lebih tinggi biasanya berkaitan dengan pengetahuan yang lebih baik dan status kesehatan yang lebih baik pula.

3) Sarana dan Prasarana: Ketersediaan fasilitas kesehatan gigi dan mulut juga mempengaruhi pengetahuan dan perilaku perawatan gigi dan mulut

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Upaya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dilakukan melalui berbagai strategi edukasi dan intervensi yang efektif, antara lain :

a. Edukasi dengan Media Promosi Kesehatan

Penggunaan media promosi kesehatan yang menampilkan pesan visual berupa gambar lebih mudah tertanam dalam ingatan audiens dibandingkan kata-kata. Media ini dapat berupa modul elektronik, video, permainan edukatif seperti kartu, ular tangga, monopoli, atau smart dental box yang interaktif, terutama efektif untuk anak sekolah dasar. Edukasi dengan media ini meningkatkan minat dan pemahaman anak terhadap kesehatan gigi dan mulut sehingga pengetahuan mereka meningkat (Katmini et al., 2023).

b. Metode Demonstrasi dan Praktik Langsung

Demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi, terutama pada kelompok lansia dan siswa. Metode ceramah, tanya jawab, diskusi, latihan, dan demonstrasi praktik pemeliharaan gigi juga memberikan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan dan tindakan perawatan gigi (M. Sari & Putri, 2021).

c. Pelatihan dan Pemberdayaan Masyarakat

Pelatihan edukasi kebersihan gigi dan mulut bagi pengurus dan pembina unit kesehatan di lingkungan sekolah atau pondok pesantren dapat meningkatkan pengetahuan mereka sehingga mampu melakukan edukasi mandiri kepada masyarakat sekitar. Hal ini mendorong perubahan perilaku positif dalam menjaga kebersihan gigi (Rahma et al., 2023)

d. Kegiatan Penyuluhan dan Intervensi di Komunitas

Penyuluhan secara rutin di puskesmas, sekolah, dan komunitas dengan pendekatan interaktif serta pemberian edukasi preventif dan

50 promotif mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar terhindar dari penyakit seperti karies dan gigi berlubang (Eka Sri Rahayu, 2022)

1 C. Kebersihan gigi dan mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Adalah keadaan yang mencerminkan kebebasan rongga mulut dari sisa noda seperti karang gigi dan plak. Jika aspek ini diabaikan, plak dapat dengan mudah terbentuk di permukaan gigi dan menyebar pada susunan gigi. Keadaan lembab, gelap, dan basah sangat mendukung pertumbuhan bakteri penyebab plak. Selain itu, Kesehatan, baik jasmani maupun rohani, menjadi faktor krusial dalam kehidupan setiap individu. Kondisi ini juga memengaruhi anak-anak, di mana setiap orang tua berharap agar buah hati mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal (Pariati & Lanasari, 2021)

2. Indikator kebersihan gigi dan mulut

2 Kebersihan rongga mulut merupakan indikator penting yang menggambarkan seberapa bersih mulut dan gigi suatu individu. Greene dan Vermilillion (1964) membuat dua indeks: Oral Hygiene Index dan Oral Hygiene Simplified (OHI-S). Indeks ini digunakan untuk mengukur kebersihan mulut dan kemanjuran menyikat gigi. Pada tahap awal, indeks ini diterapkan untuk memeriksa kesehatan periodontal dan peradangan gusi (Rahmadhani, 2020).

7 Salah satu langkah penting dalam menilai tingkat kebersihan gigi dan mulut suatu individu adalah melaksanakan pengukuran kebersihan gigi dan mulut. Pengukuran ini menggunakan indeks, nilai yang mencerminkan kondisi klinis yang ditemukan saat pemeriksaan dilakukan. Proses pengukurannya melibatkan menghitung luas permukaan gigi yang tertutupi plak maupun kalkulus (Rahmadhani, 2020).

3 Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) adalah sebuah indeks yang digunakan untuk menilai tingkat kebersihan mulut. Indeks ini diperoleh

dengan menggabungkan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Debris Index adalah skor yang dihasilkan dari pemeriksaan terhadap endapan lunak yang menempel pada permukaan gigi, seperti plak, material alba, dan sisa makanan.

Sementara itu, Calculus Index (CI) adalah skor yang merepresentasikan keberadaan endapan keras yang terbentuk diakibatkan oleh endapan garam anorganik. Endapan ini terutama tersusun dari *calcium carbonate* dan *calcium phosphate*, yang menyatu dengan sisa debris, mikroorganisme, serta sel epitel mulut yang telah terdeskuamasi (Pariati & Lanasari, 2021).

3. Gigi Index OHI-S

Green dan Vermillion (Andani, 2020), mengembangkan metode untuk menilai tingkat kebersihan mulut seseorang. Mereka memilih enam permukaan gigi spesifik sebagai gigi indeks, sekaligus menggunakan Permukaan yang ditetapkan mewakili setiap segmen di dalam rongga mulut. Adapun permukaan-permukaan tersebut adalah sebagai berikut:

- Gigi 16 sisi bukal
- Gigi 11 sisi labial
- Gigi 26 sisi bukal
- Gigi 36 sisi lingual
- Gigi 31 sisi labial
- Gigi 46 sisi lingual

Dalam kasus di mana gigi tidak ada di bagian tertentu, penggantian gigi dilakukan sesuai dengan persyaratan berikut:

- a. Jika molar pertama hilang, analisis akan berfokus terhadap molar kedua. Jika tidak ada molar pertama dan kedua, penilaian akan dialihkan ke molar ke tiga. Namun, jika tidak ada dari ketiga molar tersebut, pemeriksaan segmen tersebut tidak akan dilakukan.
- b. apabila insisivus pertama di sisi kanan atas hilang, maka bisa diganti dengan gigi insisivus pertama di sisi kiri atas. Selain itu, jika gigi insisivus pertama di sisi kiri bawah hilang, gigi insisivus pertama di sisi

kanan bawah dapat digunakan sebagai pengganti. Namun, jika kedua gigi incisivus pertama, baik kanan maupun kiri, tidak ada, maka tidak akan ada penilaian untuk segmen tersebut.

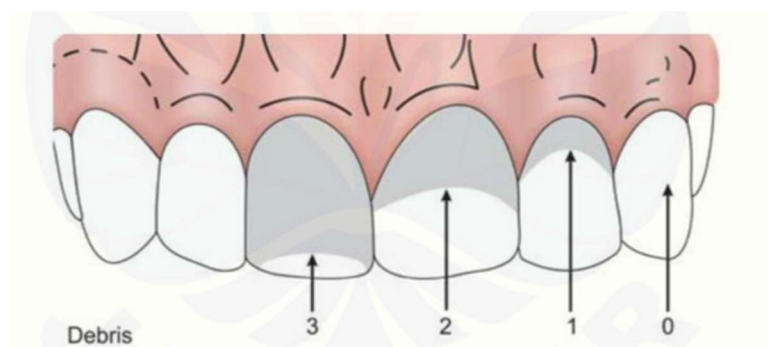
- c. Sebuah gigi dalam segmen dianggap hilang dalam kondisi-kondisi berikut: jika gigi tersebut dicabut, jika yang tersisa hanya akar gigi, jika gigi tersebut hanya berupa mahkota atau jaket (baik yang terbuat dari akrilik maupun logam), jika mahkota gigi hilang atau rusak lebih dari $\frac{1}{2}$ bagian pada permukaan gigi yang sedang erupsi belum mencapai $\frac{1}{2}$ dari tinggi mahkota klinis.
- d. Jika setidaknya ada dua gigi yang dapat diperiksa dalam indeks, pemeriksaan dapat dilakukan.

1) Kriteria Debris Index (DI)

Tabel 2. 1. Kriteria debris index

Skor	Kondisi
0	Tidak ada debris atau stain.
1	Bagian servikal tertutup oleh sisa debris satu pertiga atau terdapat stain ekstrinsik pada permukaan gigi.
2	Meskipun kurang dari dua pertiga permukaan yang diperiksa, debris menutup lebih dari tiga perempatnya.
3	Debris menutupi lebih dari dua pertiga bagian permukaan yang diperiksa.

Sumber : (Purwaningsih, 2022)



Gambar 2. 1 : Debris Index-Simplified (DI-S)

Sumber : (Wanda Nur Aida et al., 2024)

Untuk mendapatkan debris index, dilakukan dengan rumus berikut:

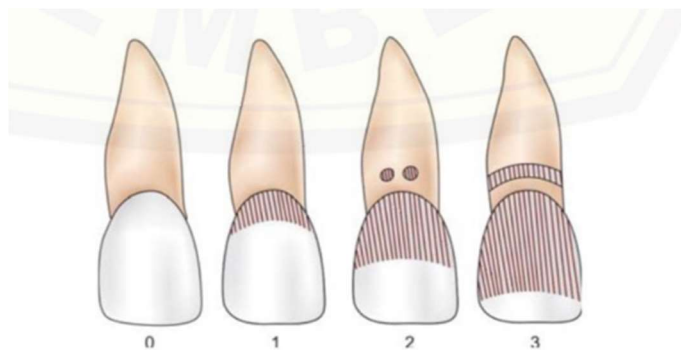
$$\text{Debris} = \frac{\text{jumlah skor debris}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

2) Kriteria Calculus Index

Tabel 2. 2 Kriteria calculus index

Skor	Kondisi
0	Calculus tidak ada
1	Tidak lebih dari tiga perempat permukaan servikal yang diperiksa tertutup oleh calculus supra gingival.
2	Calculus supra gingival menutup tidak lebih dari satu pertiga permukaan yang diperiksa, tetapi tidak lebih dari dua pertiga permukaan yang diperiksa, atau ada bercak calculus sub gingival di sekitar servikal gigi.
3	Kalkulus supragingival atau subgingival berada di sekitar area servikal gigi dan menutupi lebih dari dua pertiga permukaan gigi.

Sumber : (Purwaningsih, 2022)



Gambar 2. 2 : Calculus Index-Simplified (CI-S)

Sumber : (Wanda Nur Aida et al., 2024)

Untuk mendapatkan calculus index, dilakukan dengan rumus berikut:

$$\text{Calculus Index} = \frac{\text{jumla skor calculus}}{\text{jumlah gigi yang diperiksa}}$$

4. Metode untuk melakukan penilaian debris dan calculus

Menurut Green dan Vermillion (dalam (Pariati & Lanasari, 2021), Kriteria untuk calculus dan penilaian debris sama, yaitu mereka memenuhi persyaratan berikut:

- a. Baik : nilai diantara 0 – 0,6
- b. Sedang : nilai diantara 0,7 – 1,8
- c. Buruk : nilai diantara 1,9 – 3,0

OHI-S mempunyai kriteria tersendiri yaitu mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- a. Baik : nilai diantara 0,0 – 1,2
- b. Sedang : nilai diantara 1,3 – 3,0
- c. Buruk: nilai diantara 3,1 – 6,0

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

Menurut (Sari, 2019), Menyikat gigi dan jenis makanan yang dikonsumsi memengaruhi kebersihan gigi dan mulut.

a. Metode Menyikat gigi

Mulut memiliki sistem pembersihan alami berupa air liur yang berperan dalam menjaga kebersihannya. Namun, gangguan akibat gaya hidup modern sering melemahkan fungsi alami tersebut. Karena itu, diperlukan alat bantu untuk merawat kebersihan mulut. Dengan menyikat gigi, tidak hanya sisa makanan di permukaan gigi yang terangkat, tetapi juga terjadi pemijatan pada gusi yang membantu menjaga kesehatannya (Sari, 2019).



Gambar 2. 3 : Metode Menyikat Gigi

Sumber : (Rajwani et al., 2020)

b. Jenis makanan

Menurut (Andani, 2020), Makanan berperan dalam memengaruhi kesehatan mulut dan gigi. Pengaruh tersebut terbagi dalam dua kategori:

- 1) Makanan pembersih gigi: beberapa makanan berserat, seperti bengkuang, jambu air, dan apel, dapat membersihkan gigi secara alami.
- 2) Makanan yang menempel pada gigi: Jenis makanan bertekstur lembut dan cenderung menempel, seperti biskuit dan cokelat, berpotensi merusak kesehatan gigi. Dengan kata lain, pilihan makanan kita sangat Memiliki dampak pada kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut.

6. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

a. Kontrol plak

Bertujuan mengurangi jumlah plak mikroba serta mencegah plak menempel pada gusi dan permukaan gigi yang berdekatan. Pengendalian plak merupakan aspek penting untuk pencegahan dan perawatan penyakit rongga mulut karena mampu memperlambat pembentukan karang gigi (Pariati & Lanasari, 2021).

Menurut (Ardiyansa, 2024), cara mengontrol plak ada dua yaitu:

1) Tindakan secara kimiawi

Penggunaan antibiotik dan bahan antibakteri dan antiseptik, yaitu pheil, serta alat generasi kedua yang biasa

dipakai, seperti chlorhexidine atau alexidine, termasuk dalam tindakan kimiawi. Ingatlah bahwa pengendalian plak kimiawi hanya harus digunakan sebagai pengganti metode mekanis, bukan sebagai penggantinya.

2) Tindakan secara mekanis

Perawatan gigi bertujuan untuk mencegah penyakit pada gigi dan gusi dengan membersihkan gigi serta rongga mulut dari kotoran dan sisa makanan. Biasanya, alat fisioterapi oral digunakan untuk menghilangkan plak secara perlahan. Metode perawatan ini mencakup sikat gigi, pembersihan bagian dalam gigi menggunakan alat benang gigi, menggunakan tusuk gigi, kumur, serta pemeriksaan dan pencegahan penyakit yang dilakukan oleh dokter gigi.

b. Scalling

Scaling merupakan tindakan untuk membersihkan plak dan kalkulus pada permukaan gigi, baik yang berada di atas gusi (supragingiva) ataupun di bawah gusi (subgingiva). Perawatan ini bertujuan utama memulihkan kesehatan gusi dengan cara menghilangkan seluruh faktor penyebab peradangan, seperti plak, karang gigi, dan endotoksin pada permukaan gigi (Indah Ayuni dkk., 2020)

7. Akibat tidak memelihara kebersihan mulut

Beberapa konsekuensi dari tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut termasuk:

a. Karies gigi

Karies gigi adalah penyakit yang menyerang jaringan keras gigi, meliputi email, dentin, dan sementum. Kondisi ini muncul akibat aktivitas bakteri di rongga mulut yang memfermentasi sisa makanan, khususnya yang mengandung gula. Fermentasi tersebut membentuk asam yang dapat merusak struktur gigi. yang menurunkan pH di sekitar gigi dan menyebabkan demineralisasi

24 enamel, lapisan luar gigi. Jika tidak dibersihkan, plak dan asam terus merusak enamel hingga terbentuk lubang kecil. Kerusakan kemudian meluas ke dentin, lapisan di bawah enamel, dan dapat mencapai pulpa gigi, yang menimbulkan rasa sakit dan infeksi. Karies dipicu oleh kebersihan mulut yang buruk, konsumsi gula berlebihan, dan rendahnya produksi air liur. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri yang menempel pada permukaan gigi dalam bentuk biofilm atau plak, serta konsumsi makanan, terutama karbohidrat yang difermentasi bakteri menjadi asam, seperti asam laktat dan asetat. Mekanisme ini ditandai oleh demineralisasi jaringan keras gigi dan kerusakan komponen organiknya, yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara email dan lingkungan sekitarnya. Dalam kondisi ini, bakteri dapat masuk lebih dalam ke dalam gigi, mengakibatkan kematian pulpa dan akhirnya menimbulkan rasa sakit pada gigi. Dalam kondisi tersebut, bakteri dapat menembus ke dalam gigi dan menyebabkan kematian pulpa, yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri pada gigi (Marlindayanti et al., 2022).

1 b. Calculus

Calculus ialah deposit keras yang tercipta dari proses mineralisasi plak, yang kemudian dialpisi oleh plak itu sendiri. Massa terklasifikasi ini dapat dibagi menjadi dua jenis: supragingival yang berada di sekitar margin koronal dengan warna putih kekuningan dan memiliki tekstur yang keras; serta subgingival, yang terletak di bawah puncak margin gingiva dengan warna abu-abu kehitaman dan biasanya meluas mendekati dasar poket gusi (Leonardo Jaya Setiadi T., 2024).

c. Gingivitis

Gingivitis merupakan suatu kondisi yang muncul akibat peradangan pada gusi, Yang dipicu oleh berbagai factor. Plak merupakan penyebab utama terjadinya gingivitis, sedangkan

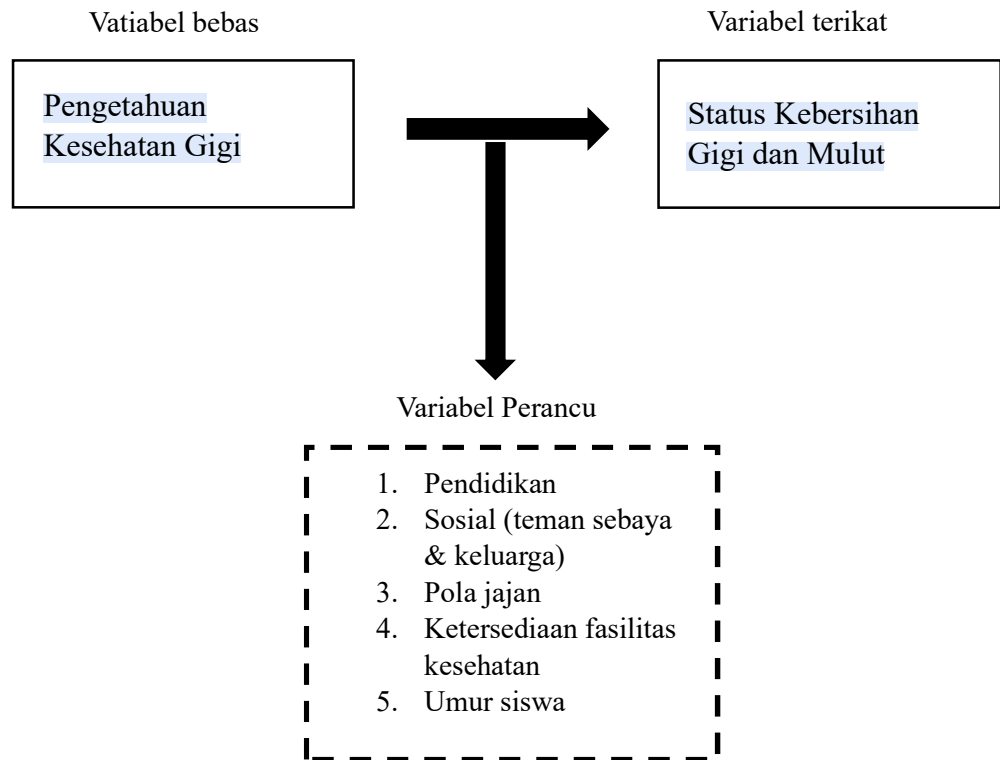
factor sekunder terbagi dua kategori: sistemik dan lokal. Faktor sistemik meliputi aspek genetik, nutrisi, hormon, dan kondisi hematologi, sementara factor lokal mencakup kebersihan mulut yang kurang terjaga, sisa makanan, serta penumpukan mikroorganisme (Restuning et al., 2023).

D. Sekolah Dasar

Pendidikan kesehatan gigi adalah proses pembelajaran yang dilakukan baik secara individual maupun dalam kelompok masyarakat yang bertujuan menanamkan nilai-nilai kesehatan. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut bertujuan dalam membangun Kepedulian sosial mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara yang benar. Dengan pemahaman tersebut, masyarakat menjadi lebih mampu mencegah timbulnya masalah serta mendapatkan perawatan dengan cepat jika diperlukan (Triswari et al., 2023).

Selain itu, tujuan pendidikan kesehatan gigi adalah untuk memberi orang pemahaman dasar tentang kesehatan gigi, Memberikan pemahaman kepada orang-orang tentang pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut serta dampak yang mungkin timbul akibat mengabaikan kebersihannya. Sebagian dari fokusnya adalah membentuk kebiasaan sehat sedari usia dini, yang dapat dicapai melalui program kunjungan ke sekolah. Untuk menyampaikan edukasi langsung kepada masyarakat, kegiatan ini bisa diadakan di luar fasilitas puskesmas., kerjasama antara pengurus RT, RW, dan kelurahan juga sangat penting (Indah Ayuni Pratami Dewi, 2020).

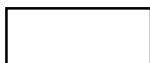
E. Kerangka Konsep



Keterangan :



= Variabel tidak diteliti



= Variabel diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan tujuan memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa. Pendekatan kuantitatif dipilih karena data yang diperoleh berbentuk angka hasil pengisian kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis dengan teknik statistik sederhana. Penelitian ini tidak bertujuan untuk menguji hipotesis atau menelusuri hubungan sebab-akibat, melainkan hanya menyajikan kondisi aktual pada waktu pelaksanaan penelitian.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan pada SD Inpres Pabangiang yang ada di wilayah Kabupaten Gowa.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian ini memiliki populasi berupa 400 siswa yang terdaftar di SD Inpres Pabangiang.

2. Sampel

Teknik *stratified random sampling* didefinisikan sebagai prosedur pemilihan sampel yang dilakukan dengan membagi populasi ke dalam strata, sehingga setiap kelompok memiliki peluang terwakili dalam sampel penelitian terlebih dahulu ke dalam kelompok-kelompok (strata) yang homogen atau memiliki karakteristik yang sama, lalu dari setiap strata diambil sampel secara acak. Pendekatan pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *stratified random sampling* dengan strata berdasarkan tingkat kelas (kelas 1 dan kelas 5). Dari masing-masing strata diambil secara acak sebanyak 10 siswa, sehingga total sampel adalah

50 siswa. Teknik ini digunakan agar setiap tingkat kelas memiliki representasi yang setara dalam penelitian.

D. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Defenisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur
1.	Pengetahuan Kesehatan gigi	Pengetahuan responden tentang Kesehatan gigi yang meliputi cara merawat gigi dan pentingnya menjaga Kesehatan gigi.	Kuesioner (Kusumaningrum et al., 2023)	Dalam penelitian ini, terdapat 10 pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi. Penilaian dilakukan dengan memberi pilhan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Setiap jawaban yang benar mendapatkan skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0.

				Interpretasi Skor: 0–50% = Pengetahuan rendah 51–70% = Pengetahuan sedang 71–100% = Pengetahuan baik
2.	Status Kebersihan Gigi dan Mulut	Kebersihan gigi dan mulut seseorang dinilai menggunakan indeks OHI-S, yang merupakan hasil penjumlahan dari indeks debris dan indeks kalkulus.	Form pemeriksaan OHI-S	Pemeriksaan langsung dengan menggunakan alat diagnostic set Kriteria menurut Greene dan Vermillion pada tahun 1960 dalam (Danendra et al., 2024) : Baik : 1-1,2 Sedang : 1,3-3,0 Buruk : 3,1-6,0

E. Jenis Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis data yang digunakan, yaitu data primer dan data sekunder :

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dirancang untuk mengumpulkan informasi mengenai pengetahuan kesehatan gigi di kalangan para siswa.

2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan dari biodata siswa, yang meliputi jumlah, nama, dan jenis kelamin, serta melalui wawancara dengan siswa dan Kepala Sekolah. Selain itu, pemeriksaan gigi siswa di SD Inpres pabangiang gowa juga menjadi sumber informasi penting dalam penelitian ini.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Penelitian

- a. Memilih Lokasi penelitian di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa
- b. Mengajukan permohonan izin kepada kepala sekolah SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa untuk menjadikan sekolah tersebut sebagai Lokasi penelitian.
- c. Melakukan pengumpulan data awal sebelum penelitian dimulai.
- d. Mengidentifikasi siswa-siswa yang akan dijadikan sebagai objek penelitian.
- e. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden.
- f. Menyampaikan lembar persetujuan (informed consent) kepada siswa untuk disampaikan kepada orang tua sebagai persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengumpulkan lembar persetujuan yang telah ditandatangani
- b. Menyebarkan kuesioner kepada responden.

- c. Mengumpulkan Kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden
- d. Melakukan pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan indeks OHI-S.
- e. Memastikan kelengkapan data yang diperoleh.

3. Akhir

- a. Penyusunan data
- b. Pengklasifikasi data
- c. Analisa data

A. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan dan analisis Data

Data diolah dengan cara ini:

- a. Editing (pemeriksaan data), Sebelum mengalami penyuntingan, data yang diperoleh dari angket, wawancara, atau observasi lapangan perlu ditinjau terlebih dahulu. Proses editing ini umumnya mencakup pengecekan dan penyempurnaan.
- b. Coding, Singkatnya, data berupa kalimat atau huruf diubah menjadi data numerik atau angka, kemudian peneliti memberikan tanda atau kode pada data tersebut untuk mempermudah proses pengelompokan atau klarifikasi.
- c. Tabulating, Pada tahap ini, langkah awal yang dilakukan adalah mencatat hasil pemeriksaan ke dalam tabel induk agar mempermudah proses analisis data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian tentang “gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut di SD Inpres Pabangiang kabupaten gowa” dilaksanakan pada bulan juni 2025 dengan jumlah responden sebanyak 50 siswa. Pengumpulan data responden dilakukan dengan memberikan kuesioner dan pemeriksaan OHI-S langsung pada peserta didik yang menjadi sampel.

Pada peserta didik kelas I hingga V SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2025 didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 50 responden yang diambil dari siswa kelas 1 hingga kelas 5 SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa dengan teknik stratified random sampling, yaitu pembagian sampel berdasarkan strata kelas dan pengambilan secara acak dari setiap strata. Masing-masing kelas diwakili oleh 10 responden, sehingga jumlah sampel dari setiap strata adalah proporsional.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas

kelas	Frekuensi	Persentase
Kelas 1	10	20
Kelas 2	10	20
Kelas 3	10	20
Kelas 4	10	20
Kelas 5	10	20

Total	50	100
--------------	-----------	------------

Distribusi responden berdasarkan kelas pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa setiap jenjang kelas dari kelas 1 hingga kelas 5 memiliki jumlah responden yang sama, yaitu 10 siswa (20%).

2. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan berdasarkan kelas

Kategori Pengetahuan	Kelas 1		Kelas 2		Kelas 3		Kelas 4		Kelas 5		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	0	0	1	2	3	6	6	12	8	16	18	36
Cukup	7	14	7	14	7	14	4	8	2	4	27	54
Kurang	3	6	2	4	0	0	0	0	0	0	5	10
Total	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	50	100

Berdasarkan Tabel di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kategori cukup 27 siswa (54%), diikuti kategori baik 18 siswa (36%), dan kurang 5 siswa (10%). Jika dilihat berdasarkan kelas, siswa kelas 1 sebanyak 7 siswa (14%) dan kategori kurang sebanyak 3 (6%). Pada kelas 2 didominasi oleh kategori cukup sebanyak 7 siswa (14%) dan masih ditemukan kategori kurang sebanyak 2 siswa (4%). Pada kelas 3 mulai muncul peningkatan dengan 3 siswa berada pada kategori baik sebanyak 3 orang (6%), kategori cukup 7 siswa (14%), dan tidak ada yang masuk kategori kurang. Begitu pula dengan kelas 5 pengetahuan kategori baik sebanyak 8 siswa (16%), kategori cukup 2 siswa (4%) dan tidak ada yang masuk kategori kurang.

3. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHIS)

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) berdasarkan kelas.

Kategori status kebersihan gigi dan mulut	Kelas 1		Kelas 2		Kelas 3		Kelas 4		Kelas 5		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	1	2	2	4	1	2	5	10	3	6	12	24
Sedang	6	12	6	12	9	18	4	8	6	12	31	62
Buruk	3	6	2	4	0	0	1	2	1	2	7	14
Total	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	50	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka Distribusi OHI-S kesehatan gigi dan mulut berdasarkan kelas bahwa mayoritas siswa memiliki status kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang 31 siswa (62%), diikuti baik 12 siswa (24%) dan buruk 7 siswa (14%). Siswa kelas 1 dan 2 masih menunjukkan adanya siswa dengan status buruk yang mana kelas 1 memiliki 3 siswa (6%) dan kelas 2 memiliki 2 siswa (4%) dalam kategori buruk, sedangkan di kelas 3 semua siswa berada pada kategori sedang 9 orang (18%) dan baik 1 orang (2%). Siswa kelas 4 memiliki jumlah terbanyak pada kategori baik sebanyak 5 orang (10%), sedangkan di kelas 5 lebih banyak berada di kategori sedang sebanyak 6 siswa (12%) dengan sebagian lainnya dalam kategori baik 3 siswa (6%) dan buruk 1 siswa (2%).

4. Tabulasi Silang

Tabel 4. 4 tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan status kebersihan gigi dan mulut

Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	9	18	7	14	2	4	18	36
Cukup	3	6	20	40	4	8	27	54
Kurang	0	0	4	8	1	2	5	10
Total	12	24	31	62	7	14	50	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan status kebersihan gigi dan mulut, diketahui bahwa dari 18 siswa (36%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 9 siswa (18%) memiliki status kebersihan gigi yang juga baik, 7 siswa (14%) berada dalam kategori sedang, dan 2 siswa (4%) dalam kategori buruk. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa dengan pengetahuan yang baik juga mampu menjaga kebersihan giginya dengan baik.

Sementara itu, dari 27 siswa (54%) yang memiliki pengetahuan cukup, mayoritas atau 20 siswa (40%) berada pada status kebersihan sedang, hanya 3 siswa (6%) yang tergolong baik, dan 4 siswa (8%) berada dalam kategori buruk. Adapun pada kelompok pengetahuan kurang yang berjumlah 5 siswa (10%), 4 siswa (8%) memiliki status kebersihan sedang, dan 1 siswa (2%) termasuk dalam kategori buruk, tanpa ada yang berkategori baik.

B. Pembahasan

Hasil penelitian pada 50 responden dari kelas I sampai kelas V di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kategori cukup, yaitu 27 siswa (54%), diikuti kategori baik 18 siswa (36%), dan kategori kurang 5 siswa (10%) yang ditunjukkan pada tabel 4.2. Distribusi ini memperlihatkan bahwa pemahaman siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi mulai meningkat, terutama pada siswa kelas IV (6 siswa/12%) dan kelas V (8 siswa/16%), yang lebih dominan berada pada kategori pengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan pengamatan di lapangan, di mana siswa kelas atas tampak lebih memahami konsep perawatan gigi, seperti waktu menyikat gigi yang benar dan dampak buruk tidak menyikat gigi.

Kondisi ini sejalan dengan pendapat Meidina et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman, yang mana semakin tinggi kelas siswa, maka semakin besar pula kemungkinan mereka terpapar informasi dari sekolah maupun media luar. Hal ini juga diperkuat oleh Mahirawatie et al. (2022) yang menemukan bahwa siswa kelas atas cenderung memiliki pengetahuan dan praktik kebersihan gigi lebih baik karena perkembangan kognitif dan kematangan motorik mereka lebih siap menerima edukasi tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh praktik kebersihan gigi yang optimal. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S), di mana mayoritas siswa berada pada kategori sedang, yaitu 31 siswa (62%), disusul kategori baik 12 siswa (24%) dan 7 siswa (14%) berada dalam kategori buruk yang ditunjukkan pada tabel 4.3. Indeks OHI-S yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur objektif yang menilai keberadaan plak (debris) dan kalkulus (karang gigi) pada gigi. Nilai OHI-S yang dominan berada di kategori sedang menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang benar dan rutin masih belum tertanam kuat, terutama pada siswa kelas bawah.

Fakta di lapangan berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari total 50 responden, hanya 12 siswa (24%) yang memiliki status kebersihan gigi dan

mulut dalam kategori baik, sedangkan 31 siswa (62%) berada pada kategori sedang, dan 7 siswa (14%) termasuk dalam kategori buruk. Rata-rata hasil tersebut menggambarkan bahwa mayoritas siswa memiliki status kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang, yang berarti kebiasaan menyikat gigi dua kali sehari, terutama sebelum tidur malam, belum menjadi rutinitas yang konsisten pada sebagian besar siswa.

Hasil ini diperkuat oleh temuan Reca et al. (2022) yang menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak otomatis membentuk kebiasaan sehat. Anak-anak cenderung tahu bahwa menyikat gigi itu penting, namun belum menjadikannya sebagai rutinitas. Demikian pula dalam penelitian Nurhalisah et al. (2023), ditemukan bahwa meskipun siswa memahami fungsi menyikat gigi, masih banyak dari mereka yang salah dalam teknik, durasi, maupun waktu menyikat gigi.

Kondisi paling mencolok berdasarkan tabel 4.3 ditemukan pada siswa kelas I dan II, di mana masih ada yang berada pada kategori buruk, yaitu kelas I sebanyak 3 siswa (6%) dan kelas II sebanyak 2 siswa (4%). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan gigi di kelas bawah masih sangat kurang efektif, baik dari sisi konten materi, media, maupun frekuensi. Menurut Katmini et al. (2023), anak usia dini cenderung lebih mudah menerima informasi jika disampaikan melalui demonstrasi langsung dan media visual yang menarik, bukan hanya melalui ceramah atau instruksi verbal. Di lapangan, siswa kelas bawah belum pernah menerima demonstrasi menyikat gigi dari guru atau petugas kesehatan secara langsung, dan belum ada program UKGS yang aktif di sekolah.

Sebaliknya, pada kelas IV dan V, terlihat perbedaan mencolok. Selain pengetahuan yang lebih baik, status OHI-S siswa kelas atas juga cenderung lebih baik, yaitu kelas IV terdapat 5 siswa (10%) dalam kategori baik, sementara kelas V terdapat 3 siswa (6%) dalam kategori baik, meski masih ada 1 siswa (2%) yang berada pada kategori buruk yang ditunjukkan pada tabel 4.3. Hal ini bisa dikaitkan dengan kemampuan siswa memahami materi, serta mulai adanya kesadaran diri untuk menjaga kesehatan, dan beberapa dari mereka

13 sudah mulai merasa tidak nyaman jika mengalami sakit gigi. Temuan ini konsisten dengan penelitian Khamdani et al. (2019) yang menjelaskan bahwa status kebersihan gigi sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan serta pembiasaan menyikat gigi sejak dini.

Selain itu, dari pengamatan langsung juga ditemukan bahwa peran guru dan orang tua masih minim dalam membimbing praktik kebersihan gigi anak. Tidak semua siswa mendapatkan pengawasan dalam menyikat gigi di rumah. Banyak siswa mengaku tidak disuruh menyikat gigi oleh orang tua sebelum tidur. Hal ini juga ditemukan oleh Fatma Anggraeni et al. (2022) dalam penelitiannya di SDN 2 Sumberejo, yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dan kebersihan gigi anak salah satunya dipengaruhi oleh minimnya peran orang tua dalam memberikan contoh dan mengawasi perilaku anak di rumah.

6 Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut siswa di SD Inpres Pabangiang di Kabupaten Gowa disajikan pada tabel 4.4. dari 18 siswa (36%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik, hanya 9 siswa (18%) yang juga memiliki status kebersihan gigi dalam kategori baik, sementara 7 siswa (14%) berada dalam kategori sedang, dan 2 siswa (4%) masih berada dalam kategori buruk. Selanjutnya, dari 27 siswa (54%) yang memiliki pengetahuan kategori cukup, mayoritas berada pada status kebersihan gigi kategori sedang, yaitu sebanyak 20 siswa (40%). Sementara itu, hanya 3 siswa (6%) yang masuk kategori baik, dan 4 siswa (8%) termasuk kategori buruk. Adapun dari 5 siswa (10%) yang memiliki pengetahuan kurang, dominan 4 siswa (8%) berada dalam kategori kebersihan sedang, dan hanya 1 siswa (2%) berada pada kategori buruk, tanpa ada yang termasuk dalam kategori baik.

5 Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan status kebersihan gigi yang dimiliki siswa. Meskipun terdapat sebagian siswa yang memiliki pengetahuan baik sekaligus kebersihan gigi yang baik, jumlahnya masih terbatas. Sebaliknya, cukup banyak siswa dengan pengetahuan baik maupun cukup yang masih memiliki status

18

kebersihan gigi pada kategori sedang bahkan buruk. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) dalam Mahirawatie et al. (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor pembentuk perilaku, namun tidak berdiri sendiri. Perubahan perilaku sangat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti sikap, pembiasaan, dukungan lingkungan, serta pengawasan orang tua dan guru. Oleh karena itu, meskipun pengetahuan kesehatan gigi siswa tergolong cukup hingga baik, tanpa dukungan praktik yang konsisten, hasil status kebersihan gigi tetap cenderung berada pada kategori sedang.

92

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa, dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa di mayoritas siswa berada dalam kategori cukup.
2. Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) mayoritas berada dalam kategori sedang.
3. Secara keseluruhan, gambaran pengetahuan dan status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan mayoritas siswa berada pada kategori sedang baik dari segi pengetahuan maupun kebersihan gigi dan mulutnya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian Gambaran Pengetahuan Kesehatan gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di SD Inpres Pabangiang Kabupaten Gowa, hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Bagi Institusi, diharapkan pihak sekolah dapat mendukung peningkatan kesehatan gigi dan mulut siswa melalui program UKGS, kegiatan sikat gigi massal, serta penyuluhan rutin. Guru juga diharapkan berperan aktif dalam memberikan edukasi dan pengawasan praktik menyikat gigi di sekolah, terutama pada siswa kelas rendah yang masih memiliki status kebersihan gigi kurang baik.
2. Bagi peserta didik, Siswa diharapkan dapat membiasakan diri menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari, terutama sebelum tidur malam. Selain itu, siswa perlu mengurangi kebiasaan mengonsumsi makanan manis berlebihan serta mulai membentuk kesadaran pribadi untuk merawat gigi sejak dini agar terhindar dari masalah kesehatan gigi di masa mendatang.

17

3

3. Bagi peneliti selanjutnya, dianjurkan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan jangkauan sekolah yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain seperti pola makan, peran media, dan keterlibatan orang tua. Dengan demikian, hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh terkait faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah Noor Rahmah, A. N. R. (2022). *Efektivitas Penyuluhan Menggunakan*

Media Video Peragaan Menjaga Kebersihan Gigi Dan Mulut Kepada Anak Remaja Awal Terhadap Tingkat Pengetahuan Kebersihangigi Dan Mulut. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Andani, D. (2020). Gambaran Kesehatan Gigi dan Mulut serta Kareis Gigi Permanen pada Siswa di SD Sasetan Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Denpasar*, 29–32.

Andayani, L., Soulissa, A., & Lestari, S. (2021). *Dental and Oral Health Status of Elementary School Children in Central Lampung*. 4, 7–13. <https://doi.org/10.32793/>

Anggraeni, A. N. D. F., Prasetyowati, S., & Mahirawatie, I. C. (2022). Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Sekolah Dasar Kelas 1-3 Di SDN 2 Sumberejo Kabupaten Trenggalek. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(4), 523–533. <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php>

Ardiyansa, S. (2024). *Gambaran Pengetahuan Penggunaan Obat Kumur Mouthwash Pada Pasien Sakit Gigi Di Klinik Gigi Pradipta Slawi*. Politeknik Harapan Bersama.

Chan, W. S. H. (2023). The Role of Oral Health in the Prevention of Systemic Diseases. *Universal Library of Medical and Health Sciences*. <https://doi.org/10.70315>

Danendra, M. A., Setyawardhana, R. H. D., Wibowo, D., Wardani, I. K., & Dewi, R. K. (2024). Hubungan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Terhadap Kondisi Indeks Ohis Pada Siswa Diktuba Spn Polda Kalsel. *Dentin*, 8(1).

Eka Sri Rahayu. (2022). *Upaya peningkatan kesehatan gigi melalui kegiatan Dental Health Education dan Scalling di Panti Asuhan Putri Al-Kaseem Kabupaten Aceh Besar*. Vol 4, No.

Harahap, I. S., Siregar, R. A. D., Harahap, G. R., & Hasibuan, E. K. (2022). Sosialisasi Pentingnya Menjaga Kebersihan Sejak Usia Dini. *Jurnal ADAM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 236–241.

Hidayah, N., Praptiwi, Y. H., Sirait, T., & Putri, M. H. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Orang Tua Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM)*, 3(2), 11–17.

- Indah Ayuni Pratami Dewi, N. W. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Serta Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas Ii Dan Iii Sd Negeri 13 Seseatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019*. Jurusan Kesehatan Gigi.
- Katmini, Surjadihardja, andy, Yusuf, P. A. D., & Irawan Djoko. (2023). *Strategi Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mata Melalui Media Promosi Kesehatan*. 2(Kesehatan Gigi), 34–41.
- Khamdani, A., Suharyono, & Hidayati, S. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi dan Status OHI-S Pada Siswa Kelas V SDN 1 Panjangrejo Bantul. *E-Journal Poltekkes Jogja*, 166–171.
- Kusumaningrum, P. R., Nurhidayati, I., Agustina, N. W., & Febriliyani, A. D. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Universitas Muhammadiyah Klaten. *Conferense of Health And Social Humaniora*, 46–53.
- Layyinatunnisa, D. F., Putri, E. H., Rahmawati, L., Saviana, N. W., Erwiyani, A. R., & Oktianti, D. O. (2025). Tingkatkan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Cahya Mentari. *JUKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://api.semanticscholar.org>
- Leonardo Jaya Setiadi T. (2024). *Panduan Komprehensif Pendidikan Dokter Gigi*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=wVkjEQAAQBAJ>
- Mahirawatie, I. C., Ramadhani, F., & Isnanto. (2021). Orang Tua pada Karies Gigi Anak Usia Sekolah. *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 1(3), 487–492. <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/88>
- Marlindayanti, S. P. M. D. S., Nur Adiba Hanum, M. K., Ismalayani, S. K. M. M. K., & Yonan Heriyanto, S. S. T. M. K. (2022). *Manajemen Pencegahan Karies*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id>
- Meidina, A. S., Hidayati, S., & Mahirawatie, I. C. (2023). Systematic Literature Review: Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(2), 41–61. <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/211>
- Nuratni, N. K., Wirata, I., Arini, N. W., Artawa, B., Raiyanti, G. A., & Adihacita, N. P. (2021). Dental Health Care Influence on Dental Hygiene of Elementary

- School Children. *Journal of Health and Medical Sciences*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/ctm6p>
- Nurhalisah, A. R. N., Hidayati, S., & Isnanto. (2021). Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Primary and Children's Education*, 4(3), 1–16.
- Pariati, P., & Lanasari, N. A. (2021). Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Terjadinya Karies Pada Anak Sekolah Dasar Di Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 49–54.
- Purwaningsih, Y. (2022). *Hubungan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Gingiva Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rahma, S. I., Kholidah, D., Hadi, S., & Suryani, P. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Mengenai Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Santri Pondok Pesantren, Kabupaten Malang. *HEARTY*, 11(2), 223–233.
- Rahmadhani, Y. (2020). *Gambaran Lama Waktu Menyikat Gigi Dan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Murid Sd Kelas 1 Dan 2 Di Sd Negeri Tegalyasa*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rajwani, A. R., Hawes, S. N. D., To, A., Quaranta, A., & Aguilar, J. R. (2020). Effectiveness of Manual Toothbrushing Techniques on Plaque and Gingivitis: A Systematic Review. *Oral Health & Preventive Dentistry*, 18.
<https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a45354>
- Reca, R., Rosmawati, R., & Nuratni, N. K. (2022). Dental Health Education Influence On Knowledge And Dental Oral Health Status In Elementary Graders. *Dentino : Jurnal Kedokteran Gigi*. <https://doi.org/10.20527/>
- Restuning, S., Widyastuti, T., & Utami, U. (2023). *Epidemiologi Dental*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=ZrLBEAAAQBAJ>
- Rosidah, I., & Febriansyah, Galang, D. (2024). *Sosialisasi dan Edukasi Menyikat Gigi bagi Siswa Kelas 1 SDN Karanganyar Kota Pasuruan*. *JKM-VOLU*(3).
- Sari, M., & Putri, N. I. P. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Lansia dengan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi. *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, 10(2), 26–31.

- Sari, N. M. I. P. (2019). Gambaran Ohi-S Serta Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas IV Dan V Sdn 4 Sibang Kaja (Study Dilakukan Di Desa Sibang Kaja Kecamatan Abiansema). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Skallevold, H., Rokaya, N., Wongsirichat, N., & Rokaya, D. (2023). Importance of oral health in mental health disorders: An updated review. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 13, 544–552. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2023.06.003>
- Triswari, D., Nugroho, D. A., Wijayanti, N., Salwa, D. S., & Salsabila, A. (2023). Tingkat Pengetahuan Dan Status Karies Warga Muhammadiyah Karangtengah, Imogiri, Bantul, Yogyakarta. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. <https://doi.org/10.31764/>
- Wanda Nur Aida, M. T. K., drg. Ira Liasari, M. K. M., drg. Ernie Thioritz, M. M., & drg. R. Ardian Priyambodo, M. P. (2024). *Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Individu*. Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=n37->

