



RESEARCH ARTICLE

Relationship Between Dental Visit Frequency and Oral Hygiene Status in Elementary Students at Mamajang Public Health Center, Makassar

Ilmianti¹, Yusrini Selviani², Nur Rahmah Hasanuddin², Taufan Lauddin¹,
Tri Andini Ariani³

¹Department of Public Health, Faculty of Dentistry, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

²Department of Periodontics, Faculty of Dentistry, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

³Faculty of Dentistry, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Abstract

Introduction: According to the 2023 Indonesian Health Survey, half of the Indonesian population over the age of three reported dental problems, with South Sulawesi recording the highest prevalence at 68.4%. Of the 56.9% experiencing dental issues, only 11.2% sought dental care. Children aged 8 to 12 undergo significant dental changes that require intensive care, with their motivation and environmental support playing crucial roles in maintaining oral hygiene.

Objective: To examine the relationship between the frequency of dental visits and the oral hygiene status of elementary school students in the working area of Mamajang Public Health Center Makassar. **Material and Method:** This analytical observational study involved 120 elementary school students in the Mamajang Public Health Center working area. Data were collected through questionnaires and intraoral examinations using the Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S). **Results:** A total of 69.2% of students had a low frequency of dental visits, while 31.7% demonstrated good oral hygiene status. **Discussion:** There was no significant relationship between the frequency of dental visits and oral hygiene status (P-Value >0.05). **Conclusion:** The frequency of dental visits does not have a significant relationship with the oral hygiene status of elementary school students.

Keywords: Relationship, OHIS, Student.

Corresponding Author:

Email: hilmianti@gmail.com

Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Dokter Gigi dengan Status Kebersihan Mulut pada Siswa SD di Puskesmas Mamajang, Makassar

Abstrak

Pendahuluan: Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, separuh penduduk Indonesia di atas 3 tahun mengeluhkan masalah gigi, dengan Sulawesi Selatan mencatatkan angka tertinggi, 68,4%. Dari 56,9% yang mengalami masalah gigi, hanya 11,2% yang berkunjung ke dokter gigi. Pada usia 8 hingga 12 tahun, perubahan gigi memerlukan perawatan intensif, dengan motivasi murid dan dukungan dari lingkungan sekitar mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. **Tujuan:** Mengetahui hubungan frekuensi kunjungan ke dokter gigi dengan status kesehatan gigi dan mulut murid SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. **Bahan dan Metode:** Observasional analitik dengan sampel 120 murid SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pemeriksaan intraoral dengan indeks OHI-S. **Hasil:** Sebanyak 69,2% murid dengan kunjungan ke dokter gigi yang rendah, dan 31,7% memiliki status kebersihan gigi dan mulut baik. **Diskusi:** Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dan status kebersihan gigi dan mulut ($P\text{-Value} > 0,05$). **Kesimpulan:** Frekuensi kunjungan ke dokter gigi tidak memiliki hubungan signifikan dengan status kebersihan gigi dan mulut murid SD.

Kata Kunci: Hubungan, OHIS, Murid.

PENDAHULUAN

Menjaga kebersihan gigi dan mulut penting untuk mendukung fungsi tubuh, seperti mengunyah, berbicara, dan menjaga bentuk wajah. Gigi dan mulut juga menjadi pintu masuk kuman yang dapat memengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Masalah gigi, seperti gigi berlubang, bisa berdampak pada kesehatan lainnya, sehingga kebersihan gigi perlu dijaga rutin.^{1,2}

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, dalam satu tahun terakhir, separuh penduduk Indonesia yang berusia di atas 3 tahun mengeluhkan masalah gigi dan mulut, dengan Sulawesi Selatan menduduki peringkat kedua tertinggi sebesar 68,4% sedangkan 56,9% masyarakat Indonesia yang mengaku mengalami permasalahan gigi, hanya 11,2% yang berobat dan berkunjung ke dokter gigi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Berdasarkan data ini bisa kita simpulkan kurangnya kesadaran masyarakat dalam memeriksakan kebersihan gigi dan mulutnya ke dokter gigi.³

Menurut Melissa di sela penutupan Bulan Kesehatan Gigi Nasional tahun 2016 di Universitas Brawijaya mengatakan "Rendahnya angka bebas karies salah satunya disebabkan oleh tidak rutin berkunjung ke dokter gigi". Yang menyebabkan 26,27% murid yang tidak rutin berkunjung ke dokter gigi selama 12 bulan. Seperti yang dikatakan Aminuddin kasus yang paling banyak adalah murid baru diajak mengunjungi dokter gigi ketika gigi sudah dalam kondisi rusak atau sakit. Menjaga kesehatan gigi murid sejak usia dini sangat penting karena masalah gigi pada masa ini dapat berdampak pada perkembangan gigi mereka saat dewasa. Masa sekolah dasar adalah saat di mana keterampilan motorik murid berkembang, masa ini merupakan waktu yang tepat untuk membentuk kebiasaan yang berlangsung sepanjang hidup mereka termasuk kebiasaan menjaga kebersihan mulut.^{4,5}

Sesuai dengan pendapat Gultom bahwa kebersihan gigi sulung mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan dan pertumbuhan gigi permanen. Peran orang tua sangat

penting dalam mengajarkan dan memberikan fasilitas kepada murid untuk menjaga kebersihan gigi di kemudian hari. Pola makan dapat menyebabkan gigi berlubang pada murid, karena murid masih lebih menyukai makanan dan minuman yang tinggi gula. Oleh karena itu, sejak dini murid harus menjaga kebersihan giginya dengan baik. Melakukan pemeriksaan gigi setiap 6 bulan sekali ke dokter gigi, melakukan hal itu untuk menghindari kerusakan gigi.^{6,7,8}

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut murid. Orang tua dalam hal ini mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya penyakit gigi pada murid karena pengetahuan yang dimiliki orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut murid. Pendidikan kebersihan gigi diperkenalkan sedini mungkin kepada murid agar mereka dapat mengetahui cara memelihara kebersihan gigi dan mulut secara baik dan benar.^{9,10}

Kunjungan kesehatan gigi dan mulut merupakan langkah pertama yang krusial dalam menyediakan layanan kesehatan yang efisien dan tepat terkait dengan masalah gigi dan mulut. Tujuannya adalah untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dengan efektif. Layanan ini tersedia di berbagai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik dokter gigi, dan puskesmas, sehingga memastikan aksesibilitas yang luas bagi masyarakat untuk perawatan gigi yang berkualitas.¹¹ Kunjungan ke dokter gigi secara rutin masih sangat perlu untuk diketahui, khususnya dalam upaya memberikan kesadaran kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan secara mandiri tentang kebersihan gigi dan mulut. Kontrol rutin ke dokter gigi tidak membedakan subyek datang dalam kondisi sakit maupun sehat. Kontrol rutin yang dimaksud adalah kontrol ke dokter gigi dua kali dalam setahun, tidak dibedakan untuk pemeriksaan maupun tindakan.¹²

Frekuensi kunjungan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat masyarakat mengunjungi dokter gigi yaitu:

- Ekonomi

Banyak orang yang enggan mengunjungi dokter gigi disebabkan oleh biaya yang tinggi dan rasa takut (*anxiety*). Penelitian yang dilakukan oleh Hill menunjukkan bahwa status sosial ekonomi sangat berhubungan dengan keadaan kebersihan gigi. Semakin rendah status sosial ekonomi seseorang, semakin tinggi kemungkinan menderita karies gigi.¹²

- Kecemasan Praktik Kedokteran Gigi

Kecemasan dental atau kecemasan pada praktik kedokteran gigi adalah keadaan tentang rasa takut terhadap perawatan gigi yang terjadi sebelum atau saat dilakukan prosedur perawatan gigi.¹³

- Akses Ke Dokter Gigi

Kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan dapat menjadi penghalang dalam upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, lingkungan tempat tinggal juga berperan penting dalam membentuk perilaku terkait kebersihan gigi dan mulut, karena lingkungan tersebut dapat memengaruhi pengalaman individu dalam memandang dan merawat kebersihan gigi dan mulut mereka.¹⁴

Status kebersihan gigi dan mulut masih belum menjadi prioritas utama di Indonesia, seperti yang tercermin dalam kurangnya kesadaran masyarakat yang tidak merasakan sakit meskipun mengalami masalah gigi, dan sering tidak mengambil tindakan terhadap kondisi tersebut. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut, *Greene and Vermillion* menggunakan indeks yang dikenal dengan *Simplified Oral Hygiene* (OHI-S). Indeks kebersihan mulut dibagi menjadi 2 komponen, debris Indeks dan kalkulus Indeks.^{15,16,17}

Murid usia sekolah adalah murid yang berusia antara 6 hingga 12 tahun. Perkembangan kemampuan psikososial pada murid usia sekolah meliputi kemampuan untuk menghasilkan karya, berinteraksi, dan mencapai prestasi dalam pembelajaran berdasarkan potensi individu mereka sendiri. Masa sekolah dasar juga dikenal sebagai masa intelektual atau tahap kesiapan

sekolah dalam perkembangan kesehatan, di mana tahap ini merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan murid. Masa murid sekolah sering kali menimbulkan masalah terkait kebersihan gigi dan mulut, salah satunya karena kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung gula. Orang tua harus berperan aktif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut muridnya. Menurut Suryani, salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan membawa muridnya berkunjung ke dokter gigi. Kunjungan kedokter gigi sejak dini di harapkan untuk membiasakan murid- murid melakukan pemeriksaan gigi secara rutin dan mengatasi rasa cemas dan ketakutan murid terhadap perawatan gigi dan mulut.^{18,19}

Pada usia 6 hingga 12 tahun, perawatan gigi yang optimal sangat penting karena merupakan masa pergantian gigi yang memerlukan perhatian khusus. Faktor lingkungan, termasuk dukungan orang tua dan motivasi anak, berperan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dengan status kesehatan gigi dan mulut murid SD di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar, sehingga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan gigi secara rutin.

BAHAN DAN METODE

Rancangan Penelitian

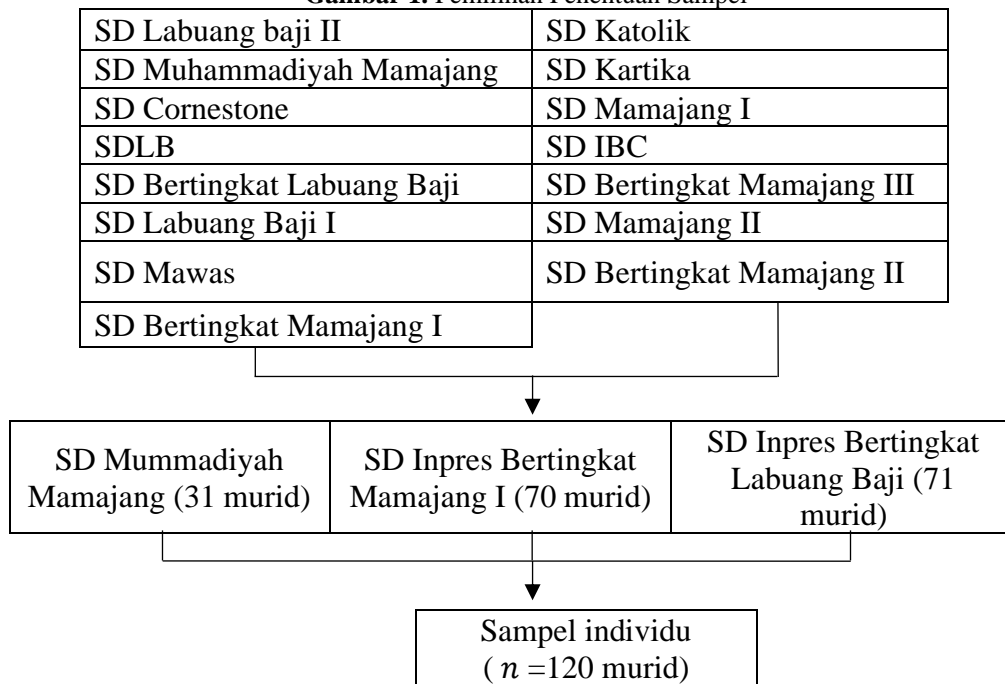
Penelitian kuantitatif dengan menerapkan pendekatan observasional analitik untuk mengidentifikasi hubungan signifikan antar variabel.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang yang berlokasi Jalan Baji Minasa No.10, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Agustus 2024.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah murid kelas 5-6 SD Muhammadiyah Mamajang, SD Inpres Bertingkat Mamajang I dan SD Inpres Bertingkat Labuang Baji yang berjumlah 172 murid. Sedangkan sampel dalam ini berjumlah 120 murid. Teknik Sampling Sampel penelitian ini di ambil dengan menggunakan metode klaster acak (cluster random sampling) yaitu memilih sampel secara acak dalam dua tahap, yaitu pemilihan acak untuk cluster/menentukan sampel Sekolah Dasar (SD), kemudian pemilihan acak untuk menentukan orang/murid yang ada dari populasi cluster yang di pilih. Penentuan SD dilakukan dengan cara melakukan pengundian sehingga diperoleh SD Muhammadiyah Mamajang, SD Inpres Bertingkat Mamajang I dan SD Inpres Bertingkat Labuang Baji. Setelah penentuan SD, diperoleh jumlah populasi 172 murid. Kemudian di hitung menggunakan rumus penentuan sampel menggunakan metode *slovin* diperoleh hasil 120 murid.

Gambar 1. Pemilihan Penentuan Sampel

Instrumen dan Cara Pengumpulan Data Instrumen Penelitian

Dilakukan dengan memberikan kuesioner dengan 2 pertanyaan. Penilaian koesioner menggunakan skala *guttman*. Sistem penilaian penentuan skor pada koesioner yaitu, angka 1 untuk jawaban Ya angka 0 untuk jawaban Tidak, skor terendah yaitu 0 dan skor tertinggi yaitu 1, kategori penilaian dimasukkan dalam kategori cukup: jika skor >50%, rendah: jika skor <50%.

Cara Pengumpulan Data

Untuk mengukur status kebersihan gigi dan mulut murid, penelitian ini menggunakan indeks OHI-S yang merupakan hasil penjumlahan skor debris dan skor kalkulus.

Metode Pengukuran

Pemeriksaan dilakukan pada enam gigi, yaitu gigi 16, 11, 26, 36, 31, dan 46. Pada gigi 16, 11, 26, dan 31, yang diperiksa adalah permukaan bukal, sedangkan pada gigi 36 dan 46 yang diperiksa adalah permukaan lingual. Indeks debris yang digunakan adalah Debris Indeks (D.I) dari Greene dan Vermillion (1964) dengan kriteria sebagai berikut:

0: tidak ada debris lunak.

1: jika ada lapisan debris lunak yang menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi

2: jika ada lapisan debris lunak yang menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi

3: terdapat lapisan debris lunak menutupi lebih dari 2/3.

Indeks kalkulus yang digunakan adalah Calculus Indeks (C.I) *Greene dan Vermillion* (1964) yaitu:

0: tidak ada kalkulus.

1: kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi.

2: kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi atau kalkulus subgingival berupa bercak hitam di sekitar leher gigi atau

terdapat keduanya.

3: kalkulus supragingiva menutupi lebih dari $\frac{2}{3}$ permukaan gigi atau kalkulus subgingiva berupa cincin hitam di sekitar leher gigi atau terdapat keduanya.

Kriteria Penilaian OHI-S

1. Baik: 0,0-1,2
2. Sedang: 1,3-3,0
3. Buruk: 3,1-6,0.

HASIL

Berikut adalah hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas mamajang kota makassar, serta hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar

1. Distribusi frekuensi berdasarkan kalkulus indeks

Berikut ini adalah data distribusi berdasarkan frekuensi kalkulus murid sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas mamajang kota makassar.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kalkulus

Kalkulus Indeks	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	60	50,0
Sedang	55	45,8
Buruk	5	4,2
Total	120	100,0

(Kategori Baik="0,0-0,6", Kategori Sedang="0,7-1,8", Kategori Tinggi="1,9-3,0")

Tabel 3 Frekuensi responden berdasarkan skor kalkulus yang diukur menggunakan instrumen OHIS terbagi menjadi tiga kategori: baik, sedang, dan tinggi. Dari total responden, Sebanyak 60 murid (50,0%) memiliki skor kalkulus pada kategori baik. Sebanyak 55 murid (45,8%) berada dalam kategori sedang, dengan akumulasi kalkulus moderat yang memerlukan perawatan lebih baik. Sementara 5 murid (4,2%) termasuk dalam kategori tinggi.

2. Distribusi frekuensi berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut menggunakan OHIS.

Berikut ini adalah data distribusi frekuensi kebersihan gigi dan mulut menggunakan OHIS indeks untuk menilai tingkat kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas mamajang kota makassar.

Tabel 4. Distribusi frekuensi status kesehatan gigi dan mulut menggunakan OHIS

Skor Kalkulus	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	31,7
Sedang	65	54,2
Buruk	17	14,2
Total	120	100,0

(Kategori Baik= “0,0-1,2”, Kategori Sedang= “1,3-3,0”, Kategori Tinggi= “3,1-6,0”).

Tabel 4 Frekuensi responden berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut yang diukur dengan OHIS, yang diperoleh dari penjumlahan skor debris dan kalkulus, terbagi dalam tiga kategori: baik, sedang, dan buruk. Dari total responden, 38 murid (31,7%) memiliki status kebersihan yang baik, 65 murid (54,2%) berada dalam kategori sedang, dan 17 murid (14,2%) termasuk kategori buruk. Hasil ini menunjukkan mayoritas murid berada dalam kategori sedang, yang menandakan perlunya upaya lebih dalam meningkatkan kesadaran.

3. Hubungan kunjungan ke dokter gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut

Berikut adalah data distribusi hubungan kunjungan ke dokter gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas mamajang kota makassar

Tabel 5. Hubungan kunjungan ke dokter gigi dengan OHIS

OHIS	Kunjungan ke dokter gigi						P-Value	Koefisien Korelasi Spearman
	Kurang		Cukup		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	28	33,7	5	13,5	33	27,5	*0.179	0,123
Sedang	44	53,0	26	70,3	70	58,3		
Buruk	11	13,3	6	16,2	17	14,2		
Total	83	100	37	100	120	100		

(Hubungan signifikan P-Value = <0,05, Hubungan tidak signifikan P-Value = >0,05)

Tabel 5 sebanyak 70,3% responden yang mengunjungi dokter gigi dengan frekuensi cukup memiliki status kebersihan gigi dan mulut sedang pada murid SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang, Makassar. Uji korelasi Spearman menunjukkan P-Value 0,179 (lebih dari 0,05), yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dan status kesehatan gigi dan mulut. Koefisien korelasi Spearman sebesar 0,123 menunjukkan korelasi yang sangat lemah.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis hubungan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dan status kebersihan gigi serta mulut pada murid SD di wilayah Puskesmas Mamajang, Makassar. Sampel penelitian terdiri dari 120 murid yang dipilih dengan cluster random sampling. Data dikumpulkan melalui pemeriksaan OHIS dan pengisian kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 120 murid SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang, 37 murid (30,8%) memiliki frekuensi kunjungan ke dokter gigi yang cukup,

sementara 83 murid (69,2%) memiliki frekuensi kunjungan yang rendah. Sebagian besar murid masih jarang memeriksakan gigi dan mulut ke dokter gigi, yang menunjukkan kurangnya kesadaran dan perhatian terhadap pentingnya perawatan gigi dan mulut yang baik. Hasil pemeriksaan intraoral menggunakan indeks OHIS menunjukkan bahwa 38 murid (31,7%) memiliki status kebersihan gigi dan mulut baik, sementara 65 murid (54,2%) berada pada kategori sedang, yang menunjukkan perlunya perbaikan. Adapun 17 murid (14,2%) memiliki status kebersihan gigi dan mulut buruk, yang menandakan perlunya perhatian lebih dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dan status kebersihan gigi serta mulut murid SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang, Makassar. Uji korelasi Spearman menghasilkan P-Value > 0,05, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, menandakan tidak ada hubungan antara keduanya.

Penelitian Humaid mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa kebersihan mulut yang dinilai secara klinis memiliki hubungan yang lemah dan tidak signifikan dengan kunjungan ke dokter gigi. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa murid usia 6-12 tahun hanya berkunjung saat merasa nyeri, bahkan ada yang tidak pernah memeriksakan gigi secara rutin.²¹

Mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh Munifah Abdat menunjukkan hasil hanya sekitar 21% murid yang mengunjungi dokter gigi secara rutin 6 bulan sekali, dan peringkat yang tertinggi menunjukkan 49% murid mengunjungi dokter gigi hanya ketika ada keluhan atau rasa sakit saja.²² Penelitian Sari menunjukkan bahwa 77 murid (75,5%) tidak melakukan kontrol ke dokter gigi setiap 6 bulan dan hanya berkunjung saat sakit. Kunjungan rutin setiap 6 bulan, meskipun tanpa keluhan, penting untuk konsultasi atau perawatan dini seperti penambalan atau pencabutan gigi yang bermasalah.²³

Kebanyakan pasien murid baru mengunjungi dokter gigi setelah mereka mengalami atau mengetahui adanya masalah pada gigi mereka. Perilaku negatif murid selama proses perawatan gigi cenderung lebih sering ditemukan pada murid yang memiliki masalah gigi yang sudah cukup serius, sehingga sangat penting bagi dokter gigi untuk memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya melakukan kunjungan rutin dan pemeriksaan gigi secara berkala. Edukasi berupa melakukan kunjungan berkala, masalah gigi yang serius dapat dicegah sejak dini, sehingga murid tidak perlu menghadapi perawatan yang lebih kompleks dan menyakitkan di kemudian hari.²⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi kunjungan ke dokter gigi di kalangan murid SD di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar menunjukkan bahwa mayoritas murid (69,2%) memiliki frekuensi kunjungan yang baik, sementara 30,8% berada dalam kategori cukup. Namun, jika dilihat dari status kebersihan gigi dan mulut, hanya 31,7% murid yang memiliki kebersihan gigi yang baik, sedangkan sebagian besar berada dalam kategori sedang (54,2%) dan buruk (14,2%). Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut, sehingga faktor lain kemungkinan lebih berpengaruh dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut murid SD di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyanto. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus. *J Analis Kesehatan*. 2018;7(2):745.
2. Dermawan GNP, Dewi IK, Tedjamartono FGD. Effectiveness of red bites fruit (*Beta vulgaris*) as a mouthwash to reduce halitosis. *Interdental J Kedokteran Gigi*. 2023;19(1):50.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
4. Yusmanajar, Abdulhaq, M. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perawatan gigi dan mulut pada murid usia sekolah 7-9 tahun di SD Islam Al Amal Jaticepaka Afiat. 2019;5(1):2.
5. Pontoluli Z, Khoman J, Wowor V. Kebersihan gigi mulut dan kejadian gingivitis pada murid sekolah dasar. *J e-GiGi*. 2021;9(1):22.
6. Wijayanti HN, Rahayu PP. Membiasakan diri menyikat gigi sebagai tindakan utama dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada murid. *J Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indones*. 2019;1(2):8.
7. Retnowati D, Riolina A, Kurniawati D, Karyadi E. Dampak promosi kesehatan terhadap peningkatan perilaku kunjungan ke dokter gigi pada murid usia 6-12 tahun: Scoping review. *J Ilmu Kedokteran Gigi (JIKG)*. 2022;5(1):3.
8. Salfiyadi T, Mardiah A, Faisal TI, Abdurrahman. Peran perawat gigi di puskesmas dalam mendukung transformasi kesehatan. *J Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;2(1):69.
9. Ilmianti, Pamewa K, Pertiwisari A, Mattaliti SFO, Biba AT, Djamil YA. Hubungan faktor sosial demografi terhadap kesiapan ibu untuk memulai perawatan preventif kesehatan gigi dan mulut murid. *Sinnun Maxillofacial J*. 2021;3(2):77.
10. Ginting A, Saragih IS, Panjaitan DH. Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan konsumsi makanan kariogenik dengan perawatan gigi pada sekolah dasar negeri. *J Gawat Darurat*. 2023;(2):159.
11. Pratamawari DNP, Hadid AM. Hubungan self-rated oral health terhadap indeks kunjungan rutin pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi. *Odonto Dental J*. 2019;6(1):6.
12. Radiani S, Santoso O, Prabowo Y, Skripsa T. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Karanganyar Purbalingga Jawa Tengah: Studi tentang faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan aksesibilitas. *J e-GiGi*. 2021;9(2):274.
13. Maharani SD, Dewi N, Wardani IK. Pengaruh manajemen perilaku kombinasi tell-show-do dan penggunaan game smartphone sebelum prosedur perawatan gigi terhadap tingkat kecemasan dental murid (literature review). *J Kedokteran Gigi*. 2021;5(1):27.
14. Diastuti D, Masyhudi, Duma K. Hubungan perilaku kesehatan terhadap karies gigi kriteria ICDAS di Desa Melahing Kota Bontang. *J Sehat Indones*. 2024;6(2):633.
15. Suratri MAL, Agus TP, Jovina TA. Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di Provinsi DI Yogyakarta. *J Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2021;5(2):2.

16. Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2019. p. 92.
17. Hiremath. Textbook of Preventive and Community Dentistry. India: Elsevier; 2011. p. 201-203.
18. Malfasari E, Herniyanti R, Devita Y, Adelia G, Putra ID. Pendidikan kesehatan jiwa pada tahap perkembangan usia sekolah. *J Masyarakat Mandiri*. 2024;4(6):1067.
19. Izzah U, Anitarini F, Reziana FT. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perawatan gigi dan mulut pada murid usia sekolah usia 6-9 tahun di SDN 1 Pakis Banyuwangi. 2020;8(2):104-105.
20. Reza, Putri C, Salfiyadi T, Nuraskin CA, Mardiah A. Tingkat kecemasan murid dalam pencabutan gigi di Puskesmas Mutiara. *J Online Keperawatan Indones*. 2020;3(1):10.
21. Alhumaid J, Tantawi ME, Alagl A, Kayal S, Suwaiyan ZA, Al-Ansari A. Dental visit patterns and oral health outcomes in Saudi children. *J Med Med Sci*. 2018;6(2):92.
22. Abdat M. Pengetahuan dan sikap ibu mengenai gigi sulung muridnya serta kemauan melakukan perawatan. *J Cakradonya Dental J*. 2018;10(1):22.
23. Sari PEMUP, Giri PRK, Utami NWA. Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada murid Sekolah Dasar 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali. *Bali Dental J*. 2019;3(1):13.
24. Limantara G, Dwimega A, Sjahruddin L. Perbedaan kecemasan dental pada murid usia 6 tahun dan 12 tahun (Kajian pada Sekolah Dasar Mahatma Gading, Kelapa Gading, Jakarta Utara). *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti*. 2016;16.