

KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PARENTS WITH DENTAL HYGIENE OF PRESCHOOL CHILDREN

Gika Juliyanti Putri Munawar¹, Rudi Triyanto², Tritania Ambarwati³

¹Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: gikajuliyanti@gmail.com

ABSTRACT

Key word:

Knowledge and Attitude of Parents
Dental Hygiene
Preschool Children

Introduction: Poor oral and dental hygiene can cause debris and plaque to form which can cause demineralization of the tooth structure so that dental caries will occur. Dental and oral hygiene can also be influenced by several supporting factors including consuming foods that contain high sugar. Preschool is a child that spans around the age of 3-6 years. Preschool children are a group that is vulnerable to dental and oral diseases. Research Objectives: to determine the relationship between knowledge and attitudes of parents with dental and oral hygiene of preschool children. Research method: using a cross sectional design, sampling using the solvate technique. Research results: using the Spearman rank correlation test obtained a p-value of 0.001 (<0.05). Conclusion: Knowledge and attitudes of parents with dental and oral hygiene of preschoolers have a strong and unidirectional relationship.

ABSTRAK

Kata kunci:

Pengetahuan dan Sikap Orang Tua
Kebersihan Gigi
Anak Prasekolah

Pendahuluan: Kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya debris dan plak yang dapat menyebabkan terjadinya demineralisasi struktur gigi sehingga akan terjadi karies gigi. Kebersihan gigi dan mulut juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung diantaranya mengkonsumsi makanan yang mengandung gula tinggi. Prasekolah adalah anak yang terbentang pada usia sekitar 3-6 tahun. Anak prasekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut. Tujuan Penelitian : untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah. Metode penelitian : menggunakan rancangan *cross sectional*, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik solvin. Hasil Penelitian : menggunakan uji korelasi *spearman rank* didapat nilai *p-Value* 0,001 (<0,05). Kesimpulan : Pengetahuan dan sikap orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah terdapat hubungan yang kuat dan searah.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu upaya yang dapat berpengaruh terhadap pembangunan kesehatan adalah kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh yang lainnya sehingga dapat mempengaruhi. Meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak merupakan suatu hal yang sangat penting, maka upaya untuk menaggulangi dan memperbaiki kesehatan gigi anak membutuhkan tenaga kesehatan dan peran orang tua (UUD No 17 Tahun 2007).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018 menyatakan persentase masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia tergolong tinggi. Di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibandingkan tahun 2013. Persentasi masalah kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2013 sebanyak 25,9% dan meningkat menjadi 57,6% di tahun 2018. Sebagian besar penduduk Indonesia sudah menyikat gigi setiap hari, namun hanya 2,8% yang berperilaku benar dalam menyikat gigi, yaitu minimal dua kali, sesudah makan pagi dan sebelum tidur.

Gigi dan mulut dikatakan sehat apabila memiliki oral hygiene yang baik, yaitu kondisi gigi dan mulut yang bebas dari debris, plak, serta kalkulus. Seorang anak masih belum menyadari arti penting menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga menjaga kebersihan gigi dan mulut anak harus mendapatkan perhatian dari orang tua (Priyambodo, 2019). Kebersihan gigi dan mulut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung diantaranya mengkonsumsi makanan dengan kandungan gula tinggi seperti coklat, permen, jeli dan minuman soda dalam jumlah yang besar serta sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Rahtyanti, 2018).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada orang tua anak akan memengaruhi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak, karena peran orang tua yang menjaga perawatan kesehatan gigi dan mulutnya. Jika pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan pada orang tua kurang mendukung, maka perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak menjadi kurang mendukung (Hidayah & Praptiwi, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Worang (2014) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan orang tua dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut anak, peran orang tua sangatlah penting untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Penentuan sikap yang utuh ini terdiri dari pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Pengetahuan juga mempengaruhi orang tua untuk berfikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena masalah kesehatan gigi dan mulut (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan Suratri, dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut cukup baik akan tetapi perilakunya belum sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya

Orang tua merupakan pendidikan utama yang mempunyai peran sangat signifikan terhadap tumbuh kembangan anaknya. Orang tua wajib memberikan anak pendidikan, baik dalam sekolah maupun dalam lingkungan keluarga (Amin, 2015).

Prasekolah adalah usia dini dimana anak terbentang pada usia 3-6 tahun. Anak usia prasekolah juga merupakan usia kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut terutama karies. Dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut salah satunya perlu dilakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sejak dini (Utami, dkk 2018). Seorang anak harus mendapatkan perhatian serius dari orang tua walaupun masih memiliki gigi sulung. Kondisi gigi sulung akan menentukan pertumbuhan gigi permanen anak. Upaya Pemeliharaan kesehatan gigi pada anak sangatlah penting karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang (Pradita, 2016).

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 27 Januari 2022 dengan cara tanya jawab terhadap 10 orang tua anak prasekolah tentang pengetahuan dan sikap dibidang kebersihan gigi, dari hasil tanya jawab orang tua anak prasekolah belum memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam menjaga kebersihan gigi anak prasekolah.

METODE

Metode yang digunakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional, karena penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko yaitu pengetahuan dan sikap orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut. Pengumpulan data ini dilakukan bersamaan baik faktor resiko (Independen) maupun akibat atau efek (dependen) pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah anak prasekolah yang berjumlah 65 anak prasekolah dan orang tua anak prasekolah sebanyak 65 orang yang bersekolah di RA PUI Kawalu Kota Tasikmalaya. Jadi Jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini yang diperoleh dalam rumus solvin berjumlah 26 anak prasekolah dan 26 orang tua anak prasekolah. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Sampel adalah sebagian yang diambil dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, apabila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu maka peneliti menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu dan dapat mewakili (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini yang diperoleh dalam rumus solvin berjumlah 26 anak prasekolah dan 26 orang tua anak prasekolah. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi (Notoatmodjo, 2014).

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden berupa hasil kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap orang tua dan hasil observasi berupa lembar Personal Hygiene Performance Modified (PHPM). Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari buku dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian penulis dan dari RA PUI Kawalu Kota Tasikmalaya.

Data diolah dalam aplikasi computer *Microsoft Excel* dalam bentuk distribusi frekuensi Analisa data menggunakan aplikasi komputer SPSS 24 menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin Anak

No	Jenis Kelamin Anak	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	12	46,2
2	Perempuan	14	53,8
	Total	26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 siswa dengan persentase (53,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin Orang Tua

No	Jenis Kelamin Orangtua	Jumlah	Persentase (%)
1	Perempuan	26	100,0
	Total	26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel peneliti berjenis kelamin perempuan dengan persentase (100,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian berdasarkan Umur Anak

No	Umur Anak	Jumlah	Persentase (%)
1	5 Tahun	3	11,5
2	6 Tahun	23	88,5
	Total	26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian sebagian besar berumur 6 tahun sebanyak 23 siswa dengan persentase (88,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang Tua Anak

No	Pekerjaan Orang Tua	Jumlah	Persentase (%)
1	PNS	2	7,7
2	Guru	1	3,8
3	IRT	23	88,5
	Total	26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian sebagian besar memiliki Pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 23 orang dengan persentase (88,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua berdasarkan Hasil pengisian Kuesioner tentang Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik (>16)	14	53,8
2	Cukup (12-15)	10	38,8
3	Kurang (<11)	2	7,7
Total		26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 orang dengan persentase (53,8%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sikap Orang Tua berdasarkan Hasil pengisian Kuesioner tentang Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik (>61)	13	50,0
2	Sedang (41-60)	11	42,3
3	Kurang (<40)	2	7,7
Total		26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian sebagian besar memiliki sikap baik sebanyak 13 orang dengan persentase (50,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah

No	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1	Sangat Baik (>15)	13	50,0
2	Baik (1)	10	38,5
3	Kurang (<40)	3	11,5
Total		26	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sampel penelitian sebagian besar memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan sangat baik yaitu sebanyak 13 orang dengan persentase (50,0%)

Tabel 8. Tabulasi Silang Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut

Pengetahuan Orangtua	Kebersihan Gigi						Total	
	Sangat Baik		Baik		Kurang			
	N	%	n	%	n	%	n	%
Baik	10	38,5	3	15,4	0	0,0	14	53,8
Cukup	3	11,5	6	23,1	0	0,0	9	34,6
Kurang	0	0,0	0	0,0	3	11,5	3	11,5
Total	13	50,0	10	38,5	3	11,5	26	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tabulasi silang mayoritas sampel memiliki pengetahuan orang tua baik sebanyak 10 orang (38,5%) dan kebersihan gigi dan mulut anak sangat baik.

Tabel 9. Tabulasi Silang Sikap Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut

Pengetahuan Orangtua	Kebersihan Gigi						Total	
	Sangat Baik		Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	10	38,5	3	11,5	0	0,0	13	50,0
Sedang	3	11,5	7	26,9	1	3,8	11	42,3
Kurang	0	0,0	0	0,0	2	7,7	2	7,7
Total	13	50,0	10	38,5	3	11,5	26	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tabulasi silang mayoritas sampel memiliki sikap baik sebanyak 10 orang (38,5%) dan kebersihan gigi dan mulut anak sangat baik.

Tabel 10. Hasil uji korelasi *Spearman's Rank* Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah

Variabel	Koefisien Korelasi	p-Value
Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekola	0.612	0.001

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai p-Value 0,001 (<0.05) sehingga adakorelasi bermakna antara pengetahuan dan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah di RA PUI Kawalu Kota Tasikmalaya dengan nilai korelasi *Spearman's Rank* sebesar 0.612 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi kuat.

Tabel 11. Hasil uji korelasi *Spearman's Rank* Sikap Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah

Variabel	Koefisien Korelasi	p-Value
Sikap Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekola	0.634	0.001

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai p-Value 0.001 (<0.05) sehingga ada korelasi bermakna antara sikap dan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah di RA PUI Kawalu Kota Tasikmalaya dengan nilai korelasi *Spearman's Rank* sebesar 0.634 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi kuat.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 Maret 2022 di RA PUI Kawalu Kota Tasikmalaya tentang Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah dengan sampel 26 orang anak prasekolah dan 26 orangtua dari anak prasekolah RA PUI Kawalu. Penelitian ini dilakukan dalam satu waktu, pengambilan data dilakukan dengan cara pemberian kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap tentang kebersihan gigi dan mulut lembar kuesioner ini diberikan kepada orang tua anak prasekolah pemeriksaan kebersihan gigi dilakukan dengan pemeriksaan Personal Hygiene Performance Modified (PHPM) untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan dari sampel memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dengan kriteria rata-rata Baik. Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria Baik sebanyak 14 orang tua (53,8%) Sedang sebanyak 10 orang tua (38,5%) Kurang sebanyak 2 orang tua (7,7%). Hasil uji korelasi Spearman's Rank Pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak menunjukkan bahwa nilai p-value 0,001 ($<0,05$) sehingga ada korelasi bermakna antara hubungan pengetahuan dan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah dengan nilai korelasi Spearman Rank 0,612 yang menunjukkan korelasi kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Worang (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah dengan p-Value 0,020 ($p<0,05$) pengetahuan orang tua dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain yaitu usia, pendidikan status sosial ekonomi, pengalaman informasi atau media massa dan lingkungan.

Hasil penelitian tentang sikap kebersihan gigi dan mulut memiliki nilai rata-rata dengan kriteria Baik. Berdasarkan hasil sikap orang tua kriteria Baik sebanyak 13 orang (50,0%), Sedang 11 orang (42,3%), Kurang 2 orang (7,7%). Hasil uji korelasi Spearman's Rank Sikap orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak menunjukkan bahwa nilai p-Value 0.001 ($<0,05$) sehingga ada korelasi bermakna antara sikap dan kebersihan gigi dan mulut anak prasekolah dengan nilai korelasi Spearman Rank 0,634 yang menunjukkan korelasi kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Azwar (2011) dalam Mery, N.P dkk (2016) yang menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata tetapi oleh berbagai faktor lainnya. Menurut (Mandita, 2014) sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, maka ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung untuk bersikap positif dan akan meningkat menjadi lebih baik. Menurut Candrawati (2009), mengatakan bahwa upaya untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut memerlukan peranan ibu yang cukup besar dalam mendidik dan mengajarkan anak cara hidup sehat, sebab anak anak memperoleh pengetahuan dan pendidikan tentang segala hal pertama kalinya dari ibunya.

Kebersihan gigi dan mulut dikatakan baik jika keadaan gigi yang ada dalam mulut bebas dari plak dan kalkulus. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat maka

anak dengan kriteria baik sebanyak 13 orang (50,0%), kurang 10 orang (38,5%) Buruk 3 Orang (11,5%). Menurut Hasim (2003) dalam Sutrisman (2014) mengatakan bahwa menggosok gigi secara teratur akan mencegah terjadinya akumulasi plak. Menggosok gigi disini secara teratur yang dimaksud adalah kebiasaan menggosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur.

KESIMPULAN

Hubungan antara Pengetahuan Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah didapat kekuatan korelasi kuat dan searah. Hubungan antara Sikap Orang Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah didapat kekuatan korelasi kuat dan searah. Pengetahuan Orang Tua tentang kebersihan gigi dan mulut sebagian besar memiliki kriteria baik. Sikap Orang Tua tentang kebersihan gigi dan mulut sebagian besar memiliki kriteria baik. Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Prasekolah sebagian besar memiliki kriteria kebersihan gigi sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, B., 2015. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Inklusi (Peran Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus dalam Konteks Sekolah Inklusi). *Tesis*: UNISA.
- Azwar, S., 2011. *Sikap dan Perilaku dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Candrawati., 2009. Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dengan Kejadian Karies pada Anak Kelas 1-3 SD Negeri 3 Sumber Kabupaten Klaten Jawa Tengah. (*Skripsi*). Jawa Tengah.
- Hidayah, N., & Praptiwi, Y. H., 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Orang Tua Anak Usia Prasekolah. *JKGM*, Vol 3 No 2.
- Mandita, S., 2014 . Hubungan Sikap Masyarakat terhadap Pemeliharaan dan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kota Denpasar. (*Skripsi*). Denpasar: Universitas Mahasaraswati.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Permenkes., 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan No 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Pradita, Satya Bagus., 2016. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media Power Point terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

pada Anak Usia 7-8 tahun. (Skripsi). Yogyakarta; Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Priyambodo R. Ardian & Musdalifa., 2019. Pengaruh Kekakuan Bulu Sikat Gigi terhadap Penurunan Jumlah Indeks Plak pada Anak Sekolah Dasar Kecamatan Iwioimwnda Kabupaten Kolaka. *Media Kesehatan Gigi*. Vol 18 No 1.
- Rahtyanti, Galuh C.S., dkk., 2018. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Tahun Akademik 2016/2017. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol 6 (1).
- Riskesdas., 2018. *In Potret Sehat Indonesia Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sabilillah, M.F., 2015. *Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi&Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut* (Tesis, Program Pascasarjana UNDIP).
- Sugiyono., 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung. ALFABETA.
- Suratri, M. A., & Andayasari, F. S., 2016. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Taman Kanak-kanak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten tahun 2014. *Media Litbangkes*. Vol. 26 No. 2.
- Sutrisman Agus., 2014. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut*.
- Worang, T.Y., Damajanti,H.C.P., Dinar, A.W., 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orag Tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak TK Tunas Bhakti Manado. *Jurnal e-GiGi(eg)* 2(2);45-52.
- Yolanda, A., Kristiani, A. and Sabilillah, M.F., 2022. Knowledge with Dental and Oral Hygiene in Deaf Children. *The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health)*, 6(2), pp.325-334.