

## PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SISWA/SISWI TPQ/TQA MUSHOLLA AN- NABAWI KOTA PADANG

Yenita Alamsyah<sup>1</sup>, Edrizal<sup>1</sup>, Kornialia<sup>1</sup>, Azmil Hadi<sup>1</sup>, Leny Sang Surya<sup>1</sup>, Hanim Khalida Zia<sup>1</sup>, Intan Batura Endo Mahata<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Gigi,  
Universitas Baiturrahmah, Kota  
Padang, Indonesia

Artikel

Diterima : (17 Juli 2025)

Disetujui : (26 September 2025)

Email:

[Yenitaalamsyah@fkg.unbrah.ac.id](mailto:Yenitaalamsyah@fkg.unbrah.ac.id)

DOI:-

© Published by Universitas  
Baiturrahmah Press. All rights  
reserved.

### Abstrak

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu cara meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut khususnya ditujukan kepada kelompok rawan masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu anak umur 5-12 tahun. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan anak usia 5-12 tahun tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Metode penelitian ini adalah observasi, penyuluhan, dan evaluasi. Hasil penyuluhan tentang menggosok gigi yang baik dan benar di Musholla An-Nabawi Kota Padang adalah anak-anak sudah menyadari bahwa menyikat gigi mulai sejak dini sangat penting, anak-anak sudah bisa menggosok gigi dengan baik dan benar walaupun belum maksimal, sehingga anak memiliki pengetahuan sejak dini tentang menggosok gigi dengan benar dan baik. Diperoleh dari penyuluhan tentang menggosok gigi yang baik dan benar di Musholla An-Nabawi adalah anak-anak sudah menyadari bahwa menyikat gigi mulai sejak dini sangat penting, anak-anak sudah bisa menggosok gigi dengan baik dan benar walaupun belum maksimal, memberi dukungan kepada anak dalam hal kesehatan sangat penting karena bisa menjadi kebiasaan untuk kehidupannya kelak.

**Kata Kunci:** Anak umur 5-12 tahun, Gigi dan Mulut , Pendidikan, Kesehatan Gigi Mulut

### Abstract

*Maintaining dental and oral health is one way to improve health. The mouth is not just a gateway for food and drink but the function of the mouth is more than that and not many people realize the great role of the mouth in a person's health and well-being. Dental and oral health services are specifically aimed at groups prone to dental and oral health problems, namely children aged 5-12 years. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on increasing the knowledge of children aged 5-12 years about how to maintain dental and oral health. The research method is observation, counseling, and evaluation. The results of counseling on brushing teeth properly and correctly at the An-Nabawi prayer room in Padang City are that children are aware that brushing their teeth from an early age is very important, children can brush their teeth properly and correctly even though not optimally, so that children have early knowledge about brushing their teeth properly and well. It was obtained from counseling on proper and correct tooth brushing at the An-Nabawi prayer room that children are already aware that brushing their teeth from an early age is very important, children are already able to brush their teeth properly and correctly even though it is not optimal, providing support to children in terms of health is very important because it can become a habit for their future lives.*

**Keywords:** Children aged 5-12 years, Teeth and Mouth, Education, Oral Dental Health

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia baik secara jasmani maupun rohani. Tidak terkecuali anak usia dini, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. (Putri dkk, 2021).

World Health Organization (WHO) (2012) menyebutkan bahwa pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan, karena hal tersebut dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit di rongga mulut (Kemenkes, 2012). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah sangat penting, merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan secara umum. Kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak merupakan faktor penting yang harus diperhatikan. Kerusakan gigi pada usia anak-anak, dapat merubah pertumbuhan gigi permanen pada usia selanjutnya (Agung dkk, 2022).

Gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara, mempertahankan bentuk muka, sehingga penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar bertahan lama di dalam rongga mulut. Kelainan-kelainan yang bisa terjadi di rongga mulut salah satunya adalah gigi berlubang (caries) (Muzaki A.A dkk,2025). Menurut Pusdatin Kemenkes (2018) Prevalensi di Indonesia adalah 88,8% dengan prevalensi karies akar adalah 56,6% prevalensi cenderung tinggi (diatas 70%) pada semua kelompok umur. Anak-anak yang berada pada usia 5-9 tahun memiliki angka prevalensi 92,6% (Suzana A dkk,2024).

Usaha untuk mengatasinya belum memberikan hasil maksimal bila diukur indikator kesehatan gigi masyarakat. Faktor yang mempengaruhi diantaranya faktor distribusi penduduk, faktor lingkungan, faktor perilaku, dan faktor pelayanan Kesehatan gigi yang berbeda-beda pada masyarakat Indonesia. (Muzaki A A dkk,2025). Kesehatan gigi yang tidak dipelihara akan menyebabkan penyakit pada gigi yang diantaranya adalah karies pada gigi. Karies gigi dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (Ferry R dkk,2024).

Karies gigi adalah gigi berlubang yang akan mengakibatkan kerusakan struktur gigi hingga berbentuk lubang dengan tanda-tanda awal munculnya spot putih seperti kapur pada permukaan gigi yang selanjutnya akan berubah menjadi coklat dan mulai berbentuk lubang (Almujadi dkk, 2017). Lubang gigi disebabkan oleh beberapa tipe dari bakteri penghasil asam yang dapat merusak karena reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa, dan glukosa (Maulani G A,2024).

Kecenderungan anak-anak untuk mengonsumsi lebih banyak makanan dan minuman kariogenik, anak-anak biasanya memiliki status kebersihan mulut yang lebih buruk daripada orang dewasa. Anak-anak biasanya mendapatkan kesenangan dari mengonsumsi makanan manis seperti

permen, makanan ringan, kue, dan es krim. Akibatnya, jika seorang anak mengonsumsi makanan manis secara berlebihan dan mengabaikan kebersihan mulut, kemungkinan terjadi karies gigi meningkat secara signifikan (Rahmania dkk, 2025). Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Membersihkan gigi harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi.

Berdasarkan gambaran permasalahan tersebut diatas maka tujuan dilaksanakan Unit Kegiatan Gigi Sekolah adalah untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i melalui penyuluhan tentang karies gigi, faktor-faktor yang menyebabkan karies gigi, pengaruh karies gigi terhadap kesehatan siswa/i serta upaya pencegahannya. Kegiatan praktek masal menggosok gigi dilakukan agar siswa/i dapat memahami dan menerapkan dalam kehidupannya sehari-hari di rumah. Pemeriksaan gigi dan mulut dilakukan agar siswa/i bisa mendapatkan informasi tentang keparahan karies dan disampaikan kepada orang tua untuk ditindak lanjuti.

## **METODE PELAKSANAAN**

Perencanaan dengan survei kegiatan lapangan dimulai oleh tim pengabdian. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 28 April 2025. Permasalahan yang ditemukan adalah banyaknya kasus karies gigi yang terjadi pada anak usia sekolah khususnya siswa/siswi di Musholla An-Nabawi Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. Solusi kepada pihak guru Musholla An-Nabawi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah memberikan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan pada bulan April 2025. Kegiatan penyuluhan kesehatan kesehatan gigi dan mulut dan simulasi menyikat gigi yang tepat dilakukan melalui tahapan sebagai berikut. Persiapan kegiatan, kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) meliputi, kegiatan oral skrining dan penutupan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni kepada masyarakat. Kegiatan tersebut harus mampu memberikan suatu nilai tambah bagi masyarakat, baik dalam kegiatan ekonomi, kebijakan, dan perubahan perilaku (sosial). Kegiatan pengabdian telah mampu memberi perubahan bagi siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

### **a. Karakteristik Peserta**

Peserta dalam penyuluhan tentang gosok gigi yang benar dan gerakan gosok gigi massal ini adalah 31 orang siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi yang hadir di lokasi pada saat dilakukan kegiatan.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden

| No | Karakteristik Responden | n          | Persentase |
|----|-------------------------|------------|------------|
| 1. | Usia                    |            |            |
|    | - 5-8 tahun             | - 13 orang | - 41,9%    |
|    | - 9-12 tahun            | - 18 orang | - 58%      |
| 2. | Jenis Kelamin           |            |            |
|    | - Laki-laki             | - 16 orang | - 51,61%   |
|    | - Perempuan             | - 15 orang | - 48,38%   |

**Tabel 2.** Berat Badan & Tinggi Badan

| No | Jenis Kelamin | Rata-rata / Mean | Minimum | Maximum |
|----|---------------|------------------|---------|---------|
| 1. | Berat Badan   | 25,51            | 16 kg   | 38 kg   |
| 2. | Tinggi Badan  | 125,6            | 110 cm  | 142 cm  |

b. Respon Peserta

Seluruh siswa/siswi yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan gerakan gosok gigi massal ini. Pada saat penyuluhan sebagian besar peserta dapat mendemonstrasikan kembali cara gosok gigi yang baik dan benar. Hal yang sama ditunjukkan para peserta saat kegiatan gerakan gosok gigi massal.

**Tabel 3.** Hasil Pemeriksaan PUFA

| No | Jenis Pemeriksaan | n  | %        |
|----|-------------------|----|----------|
| 1. | PUFA              | 55 | 177,41 % |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks PUFA/pufa sebesar 1,65 dimana hasil ini hampir mendekati dengan penelitian Sumual, dkk (2016) bahwa angka rata-rata dari keparahan karies gigi yang tidak dirawat di SD GMIM 31 Manado menggunakan indeks PUFA/pufa sebesar 1,7 (14). Demikian pula dengan penelitian Kamran (2017) dan Monse (2010) bahwa indeks PUFA/pufa sebesar 15,9 dan 3,5.

Kelompok usia 6 tahun memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat berupa pulpa terbuka (P) sebanyak 15 gigi; ulkus (U) sebanyak 5 gigi; dan tidak ada karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan fistula (F) serta abses (A); kelompok usia 7 tahun memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat berupa pulpa terbuka (P) sebanyak 25 gigi, ulkus sebanyak 7 gigi, dan tidak ada karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan fistula (F) serta abses (A); kelompok usia 8 tahun memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat berupa pulpa terbuka sebanyak 23 gigi; ulkus (U) sebanyak 5 gigi, dan tidak ada karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan fistula (F) serta abses (A); kelompok usia 9 tahun memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat berupa pulpa terbuka sebanyak 23 gigi; dan tidak ada karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan ulkus (U), fistula (F) serta abses (A); kelompok usia 10 tahun memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat sebanyak 18 gigi, dan

tidak ada karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan ulkus (U), fistula (F), dan memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan abses sebanyak 1 gigi; kelompok usia 11 tahun keparahan karies gigi yang tidak dirawat berupa pulpa terbuka sebanyak 14 gigi, dan tidak ada karies gigi yang tidak dirawat yang menyebabkan ulkus (U), fistula (F), dan memiliki keparahan karies gigi yang tidak dirawat dan menyebabkan abses sebanyak 1 gigi; rata-rata keparahan karies gigi yang tidak dirawat dan telah menyebabkan pulpa terbuka, ulkus, fistula dan abses (indeks PUFA/pufa) sebesar 1,7 (Samual dkk, 2016).

**Tabel 4.** Hasil Pemeriksaan DMF-T

| No  | Responden | D  | M | F | Total                        |
|-----|-----------|----|---|---|------------------------------|
| 1.  | 1         | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 2.  | 2         | 1  | 1 | 0 | 2                            |
| 3.  | 3         | 0  | 1 | 0 | 1                            |
| 4.  | 4         | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 5.  | 5         | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 6.  | 6         | 7  | 2 | 0 | 9                            |
| 7.  | 7         | 2  | 0 | 0 | 2                            |
| 8.  | 8         | 1  | 0 | 0 | 1                            |
| 9.  | 9         | 2  | 0 | 0 | 2                            |
| 10. | 10        | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 11. | 11        | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 12. | 12        | 5  | 0 | 0 | 5                            |
| 13. | 13        | 1  | 0 | 0 | 1                            |
| 14. | 14        | 4  | 0 | 0 | 4                            |
| 15. | 15        | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 16. | 16        | 4  | 0 | 0 | 4                            |
| 17. | 17        | 7  | 0 | 0 | 7                            |
| 18. | 18        | 3  | 2 | 0 | 5                            |
| 19. | 19        | 0  | 0 | 0 | 0                            |
| 20. | 20        | 7  | 1 | 0 | 8                            |
| 21. | 21        | 1  | 0 | 0 | 1                            |
| 22. | 22        | 1  | 0 | 0 | 1                            |
| 23. | 23        | 3  | 2 | 0 | 3                            |
| 24. | 24        | 3  | 0 | 0 | 3                            |
| 25. | 25        | 2  | 0 | 0 | 2                            |
| 26. | 26        | 2  | 0 | 0 | 2                            |
| 27. | 27        | 10 | 0 | 0 | 10                           |
| 28. | 28        | 1  | 0 | 0 | 1                            |
| 29. | 29        | 5  | 0 | 0 | 5                            |
| 30. | 30        | 6  | 0 | 0 | 6                            |
| 31. | 31        | 0  | 0 | 0 | 0                            |
|     |           |    |   |   | <b>Total: 103</b><br>332.25% |

Indeks DMF-T merupakan indikator yang secara luas digunakan menilai karies dalam suatu populasi. Indeks DMF-T merupakan indeks irreversible yang mengukur pengalaman karies berdasarkan jumlah gigi yang karies (Decay), gigi yang hilang (Missing), dan gigi yang ditumpat (Filling) melalui pemeriksaan menyeluruh.

$$\begin{aligned}\text{Indeks DMFT} &= \text{Jumlah D} + \text{F} + \text{M} / \text{Jumlah orang yang diperiksa} \\ &= 103 / 31 \\ &= 3,3 \text{ (sedang)}\end{aligned}$$

Kategori DMF-T menurut WHO:

0,0- 1,1 = sangat rendah

1,2 - 2,6 = rendah

2,7 - 4,4 = sedang

4,5 - 6,5 = tinggi

> 6,6 = sangat tinggi

Hasil penelitian tentang penilaian Indeks DMF-T kepada perkumpulan TPQ/TQA Musholla An-Nabawi di Kota Padang, pada bulan April 2025, didapatkan subjek penelitian yaitu 31 orang dengan rentang usia 5-12 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengukuran indeks DMF-T melalui pemeriksaan klinis. Hasil penelitian selanjutnya akan diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabulasi. Hasil penelitian mengenai indeks DMF-T berdasarkan komponen menunjukkan bahwa nilai dari seluruh sampel yang diperiksa seluruhnya termasuk kategori D (decay) yaitu 96, kategori M (Missing) yaitu 9, kategori F (Filling) yaitu 0. Berdasarkan total nilai indeks DMF-T keseluruhan yang diperoleh menurut WHO yaitu termasuk kedalam kategori tinggi 3,3 (sedang).

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi status karies gigi (DMF-T) Pada Anak Umur 10-12 tahun sdn 59/IV Kota jambi

| No     | DMF-T         | Frekuensi | (%) |
|--------|---------------|-----------|-----|
| 1      | Sangat Rendah | 20        | 50  |
| 2      | Rendah        | 14        | 35  |
| 3      | Sedang        | 6         | 15  |
| 4      | Tinggi        | 0         | 0   |
| 5      | Sangat Tinggi | 0         | 0   |
| Jumlah |               | 40        | 34  |

Tabel di atas, menunjukkan status karies pada 40 responden. Diperoleh hasil responden dengan status karies sangat rendah sebesar 50% atau 20 orang dari jumlah 40 responden, rendah sebesar 35% atau 14 orang dari jumlah 40 responden. Sedangkan yang kategori sedang sebanyak 15% 6 orang dari 40 responden. dan untuk kategori tinggi dan sangat tinggi memperoleh skor 0. (Sukarsih dkk,2019).

Indeks DMF-T Indonesia yang menggambarkan pengalaman karies menunjukkan hasil sebesar 4,6 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang. Sulawesi Utara termasuk salah satu provinsi yang memiliki indeks DMF-T tinggi, yaitu sekitar 5,4. Angka ini menunjukkan pengalaman karies rata-rata penduduk Sulawesi Utara (Sumual dkk, 2016).

Sebagian besar siswa memiliki gigi yang mengalami karies dengan derajat yang bervariasi mulai dari 1 hingga 12 buah gigi dan sebagian (8 orang) masih memiliki gigi dalam kondisi yang baik. Sebanyak 3 orang mengalami kehilangan dimana 2 orang mengalami kehilangan 1 gigi dan 1 orang kehilangan 2 gigi. Artinya, jumlah missing secara keseluruhan sebanyak 4 gigi. Tidak ditemukan seorangpun yang memiliki gigi dengan tumpatan karena karies (filling) pada gigi geligi responden. Indeks DMF-T responden menunjukkan angka sebesar 2,74 dimana angka itu termasuk dalam kategori karies sedang (moderate) sesuai yang ditetapkan oleh WHO (Pratama dkk, 2025).

**Tabel 5.** Penilaian COHIP

| No  | Pertanyaan                                             | Jawaban n (%) |               |               |                |                    |
|-----|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|--------------------|
|     |                                                        | Tidak Pernah  | Sangat Jarang | Kadang-Kadang | Lumayan Sering | Hampir Setiap Saat |
| 1.  | Sakit Gigi                                             | 4<br>12.9%    | 6<br>19.3%    | 16<br>51.6%   | 5<br>16.1%     | 0<br>0%            |
| 2.  | Merasa Gigimu tidak rapi atau ada celah di antara gigi | 7<br>22.5%    | 8<br>25.8%    | 11<br>35.4%   | 2<br>6.4%      | 3<br>9.6%          |
| 3.  | Merasa mulutmu bau                                     | 5<br>16.6%    | 7<br>22.5%    | 13<br>41.9%   | 6<br>19.3%     | 0<br>0%            |
| 4.  | Berdarah Gusinya                                       | 9<br>29%      | 7<br>22.5%    | 13<br>41.9%   | 2<br>6.4%      | 0<br>0%            |
| 5.  | Susah makan makanan yang kamu inginkan                 | 17<br>54.8%   | 5<br>16.6%    | 5<br>16.6%    | 3<br>9.6%      | 1<br>3.2%          |
| 6.  | Susah Tidur                                            | 19<br>61.2%   | 7<br>22.5%    | 4<br>12.9%    | 1<br>3.2%      | 0<br>0%            |
| 7.  | Merasa khawatir atau gelisah                           | 16<br>51.6%   | 10<br>32.2%   | 3<br>9.6%     | 2<br>6.4%      | 0<br>0%            |
| 8.  | Merasa bahwa kamu terlihat berbeda                     | 19<br>61.2%   | 5<br>16.6%    | 6<br>19.3%    | 1<br>3.2%      | 0<br>0%            |
| 9.  | Merasa khawatir dengan apa yang orang lain pikirkan    | 17<br>54.8%   | 9<br>29%      | 5<br>16.6%    | 0<br>0%        | 0<br>0%            |
| 10. | Diejek atau dikatain oleh anak-anak lain               | 17<br>54.8%   | 7<br>22.5%    | 6<br>19.3%    | 1<br>3.2%      | 0<br>0%            |
| 11. | Sedih                                                  | 17<br>54.8%   | 7<br>22.5%    | 6<br>19.3%    | 1<br>3.2%      | 0<br>0%            |
| 12. | Susah Konsentrasi di sekolah                           | 16<br>51.6%   | 4<br>12.9%    | 7<br>22.5%    | 2<br>6.4%      | 2<br>6.4%          |
| 13. | Percaya diri                                           | 1<br>3.2%     | 0<br>0%       | 10<br>32.2%   | 13<br>41.9%    | 7<br>22.5%         |

Penelitian ini mengukur kualitas hidup menggunakan instrument Modifikasi COHIP-SF pada anak yang didapatkan hasil bahwa masih terdapat 27,9% responden yang memiliki kualitas hidup buruk dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan, yang mana jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup selain itu menurut WHO faktor psikologi seperti kemampuan mengingat, berkonsentrasi serta rasa malas juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Data penelitian ini merujuk bahwa responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk berjenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan perilaku responden perempuan ini cukup pemalu dan sensitif pada saat dilakukan pemeriksaan serta rasa malas yang cukup tinggi yang membuat kualitas hidupnya menjadi rendah.(Utami dkk,2024).

**Tabel 6.** Kategori COHIP

| No | COHIP  | N  | Persentase |
|----|--------|----|------------|
| 1. | Baik   | 0  | 0%         |
| 2. | Sedang | 8  | 25,8%      |
| 3. | Buruk  | 23 | 74,1%      |

Keterangan :

0 - 21 = baik

22 - 43 = sedang

44 - 65 = buruk

#### c. Luaran kegiatan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di pelayanan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011). Kebersihan diri adalah upaya individu dalam memelihara kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, gigi dan mulut, mata, telinga, kuku, kulit, dan kebersihan dalam berpakaian dalam meningkatkan kesehatan yang optimal (Najihah, 2020). Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki personal hygiene baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, kebersihan dan kerapian pakaiannya, kebersihan mata hidung dan telinga serta kebersihan alat kelaminnya (Najihah, 2020).

Masalah kesehatan umum yang terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar. Banyak anak usia sekolah yang menderita gigi berlubang akibat mengkonsumsi jajanan yang banyak mengandung gula. Akibatnya gigi mereka mudah rusak dan berlubang. Masalah-masalah tersebut timbul karena kurangnya



pengetahuan serta kesadaran akan pentingnya Kesehatan terutama kebiasaan menggosok gigi dengan benar. Gosok gigi merupakan salah satu solusi yang murah dan efektif dalam pencegahan penyakit. Namun hingga saat ini kebiasaan tersebut seringkali dianggap remeh.

Penyakit–penyakit yang timbul tersebut akan mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga mengakibatkan proses belajar mengajar terganggu. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut bertujuan agar siswa/siswi mampu memahami pentingnya hidup bersih dan sehat yang meliputi mengetahui cara gosok gigi yang baik dan benar, mengetahui manfaat gosok gigi yang baik dan benar dan demonstrasi gosok gigi yang baik dan benar.

Pemberian materi terkait edukasi gigi dan mulut kepada siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi. Penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan pada hari Senin, 28 April 2025 mulai pukul 16.00 – 17.00 WIB di TPQ/TQA Musholla An-Nabawi. Siswa-siswi yang mengikuti penyuluhan kesehatan tampak antusias menyimak apa yang disampaikan. Mereka juga mampu mendemonstrasikan cara menggosok gigi yang baik dan benar.



**Gambar 1.** Penyampaian Materi

Tanya jawab dengan siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi dan pemberian reward. Dari hasil penyuluhan, siswa/siswi memahami mengenai isi materi dan di akhir sesi diberikan waktu tanya jawab. Didapatkan beberapa pertanyaan dari siswa/siswi diantaranya apa penyebab gigi berlubang? Bagaimana cara menggosok gigi yang tepat? Kapan waktu menyikat gigi?. Untuk mengevaluasi tingkat pemahaman siswa/siswi terhadap isi materi penyuluhan, maka diberikan beberapa pertanyaan terkait isi

materi penyuluhan dan siswa/siswi dipersilahkan untuk menjawab. Siswa/siswi yang berhasil menjawab pertanyaan dengan benar diberikan *door prize* sebagai tanda apresiasi.



**Gambar 2.** Sesi Tanya Jawab Dengan Murid

Melakukan pemeriksaan gigi siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi. Pemeriksaan gigi murid dilakukan untuk melihat DMF-T, PUFA dan OHRQOL. Indeks DMF-T merupakan indikator yang secara luas digunakan menilai karies dalam suatu populasi. Indeks DMF-T merupakan indeks irreversible yang mengukur pengalaman karies berdasarkan jumlah gigi yang karies (Decay), gigi yang hilang (Missing), dan gigi yang ditumpat (Filling) melalui pemeriksaan menyeluruh (Widodo & Adhani, 2022). Nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang. Menurut WHO, indeks DMF-T digunakan untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen, sedangkan untuk gigi sulung menggunakan indeks dmf-t (dmf-t) (Notohartoyo & DA, 2013). Indeks PUFA/pufa adalah indeks yang dipergunakan untuk menilai kondisi rongga mulut akibat karies gigi yang tidak dirawat (Siregar dkk, 2019). OHRQoL merupakan pengaruh kesehatan mulut pada pengalaman pribadi dan kepuasan yang berhubungan dengan kesehatan mulut pasien, kenyamanan saat makan, tidur, dan interaksi sosial (Agustina dkk, 2018).



**Gambar 3.** Melakukan Pemeriksaan Rongga Mulut Murid

Kegiatan sikat gigi bersama siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi. Pemahaman yang lebih mendalam terkait kesehatan gigi dan mulut terkait gosok gigi yang benar dilakukan dengan kegiatan demonstrasi. Demonstrasi gosok gigi yang baik dan benar dilakukan pada hari Senin, 28 April 2025 di TPQ/TQA Musholla An-Nabawi. Pada awal kegiatan dilakukan pengkajian terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang cuci gosok gigi. Setelah mengkaji pengetahuan siswa tentang gosok gigi, dan memberikan pengetahuan tentang gosok gigi yang baik dan benar. Pada pukul 16:30 WIB dimulai dengan gosok gigi massal yang dilakukan secara bersamaan, kegiatan ini berlangsung selama 20 menit. Waktu kegiatan gosok gigi massal sesuai dengan waktu yang kami rencanakan sebelumnya yaitu 20 menit. Semua siswa siswi mengikuti kegiatan dengan antusias. Siswa siswi didampingi dalam melakukan kegiatan gosok gigi sehingga dapat melakukan dengan baik dan benar.



**Gambar 4.** Kegiatan Sikat Gigi Bersama

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh, dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara menyeluruh yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Gigi yang terawat dengan baik tentu akan kuat dan tahan lama di dalam rongga mulut sebaliknya gigi yang kurang terawat akan mudah patah, keropos dan rapuh. (Ummah K W dkk,2023).

Karies gigi adalah penyakit yang merusak jaringan gigi: enamel, dentin, dan struktur pulpa. Anak-anak sering menderita kerusakan gigi, yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Karies gigi juga dikenal sebagai kerusakan gigi, yaitu penyakit di mana kuman membinasakan struktur saraf gigi, meliputi: enamel, dentin dan pulpa. Maka saraf rusak dan kerusakan gigi pun terjadi. Kerusakan gigi bersifat kronis hingga memerlukan kurun lama untuk berkembang. Kerusakan merupakan bentuk patologis yang dimulai dari luar dan menyebabkan peleburan struktur gigi dan penciptaan karies (Pratiwi D R dkk,2024).

Studi Duangthip tahun 2020 menyebutkan bahwasanya karies gigi juga terkait dengan kualitas hidup yang buruk pada anak-anak. Anak yang mengalami karies gigi merasa kesusahan mengutarakan kata-kata dan kesusahan mengunyah makanan, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Karies gigi merupakan infeksi yang diakibatkan oleh demineralisasi email dan dentin yang sangat berkaitan dengan konsumsi makanan kariogenik. Kesehatan gigi harus diajarkan pada anak, sejak kecil mereka diajarkan cara menggosok gigi dengan benar dan waktu yang tepat seperti menggosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur serta mengurangi makanan yang manis, kunjungan ke dokter gigi setiap 6 bulan juga diperlukan untuk menghindari terjadinya karies. Peran orangtua terhadap kesehatan anak sangat diperlukan terutama saat anak masih dibawah usia lima tahun atau balita. Ibu merupakan peran terpenting dalam tahap perkembangan seorang anak. Ibu berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari untuk mengasuh anak secara baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Peran ibu dalam perkembangan anak sangat penting, karena jika keterampilan ibu dalam parenting baik maka diharapkan pemantauan anak dapat dilakukan dengan baik dan ibu adalah orang pertama yang mengajak anak untuk berkomunikasi, sehingga anak mengerti bagaimana perawatan kebersihan gigi dengan baik dan benar (Utari dkk,2023).

Karies gigi pada anak memiliki penyebab yang kompleks. Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi karies termasuk faktor biologis, perilaku kesehatan, aspek sosial ekonomi, kurangnya pendidikan orang tua, dan akses terhadap perawatan gigi. Orang tua memiliki peran penting dalam mengurangi risiko karies gigi dan mempromosikan kebiasaan kesehatan mulut yang baik pada anak-anak. Kebiasaan orang tua, seperti praktik kebersihan mulut dan konsumsi makanan yang dapat menyebabkan karies, berhubungan langsung dengan kesehatan mulut anak-anak mereka. Penting untuk

mempertimbangkan hubungan ini karena Early Childhood Caries (ECC) dapat berdampak negatif pada gigi permanen dan menimbulkan masalah gigi di masa depan (Pujianti A dkk,2025).

Fluoride merupakan salah satu agen preventif yang terbukti efektif dalam mencegah karies gigi. Penggunaan fluoride dapat dilakukan secara sistemik maupun topikal. Fluoride sistemik umumnya diberikan melalui air minum atau suplemen, sementara penggunaan topikal dapat melalui pasta gigi berfluoride, obat kumur, atau aplikasi profesional oleh tenaga kesehatan. Mekanisme kerja fluoride meliputi peningkatan remineralisasi email, penurunan demineralisasi, dan penghambatan metabolisme dari mikroorganisme penyebab karies. Studi Lussi dkk., menunjukkan bahwa paparan fluoride dapat menghambat aktivitas enzimatik bakteri dan menurunkan produksi asam di dalam plak gigi sehingga memperlambat proses karies gigi. Hal serupa juga dijelaskan dalam studi terbaru oleh Walsh dan Worthington yang menegaskan efektivitas pasta gigi berfluoride dalam mengurangi insidensi karies pada anak-anak (Mardiah dkk,2025).

Kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang faktor resiko gigi berlubang pada anak, cara pencegahan dan cara menyikat gigi yang tepat di TPQ/TQA Musholla AN-NABAWI secara umum berjalan dengan lancar. Kepala TPQ/TQA dan Pengurus TPQ/TQA membantu mempersiapkan tempat dan mengkoordinir peserta penyuluhan. Peserta penyuluhan merupakan siswa/siswi TPQ/TQA Musholla AN-NABAWI tempat yang dipakai untuk kegiatan tersebut adalah ruangan kelas dan lapangan sekolah. Sebelum melakukan kegiatan penyuluhan, pemateri memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian mencoba menggali pengetahuan dasar kesgilit. Pemateri mengajukan beberapa pertanyaan mengenai gigi berlubang, penyebab, dan cara menyikat gigi. Setelah menggali pengetahuan dasar kemudian pemateri mulai memaparkan materi pendidikan kesehatan mengenai faktor risiko gigi berlubang pada anak, cara pencegahan dan cara menyikat gigi yang tepat. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung tampak peserta antusias dan memperhatikan isi materi penyuluhan.

Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 45 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta, pemateri melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang telah disampaikan dengan cara memberikan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut. Peserta yang mampu menjawab pertanyaan mendapatkan *doorprize* sebagai tanda apresiasi, lalu dilakukan gosok gigi bersama dan setelah itu kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto bersama antara pemateri dengan siswa/siswi peserta seminar. Adapun kendala yang dijumpai selama proses kegiatan penyuluhan adalah usia siswa siswi yang relatif masih muda, sehingga perlu tenaga ekstra untuk membuat siswa siswi tetap memperhatikan pemberian materi.



Kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang faktor risiko gigi berlubang pada anak, cara pencegahan dan cara menyikat gigi yang tepat di TPQ/TQA Musholla AN-NABAWI terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan penyuluhan dapat berlanjut dengan pemberian materi yang lainnya terutama terkait peningkatan kesadaran menyikat gigi dengan baik dan benar. Pengurus sekolah juga mengharapkan akan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat meningkatkan pengetahuan siswa/siswi.

Salah satu aspek dari kegiatan ini memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta cara mencegahnya dan mensimulasikan cara menyikat gigi yang baik dan benar untuk menghindari gigi berlubang serta masalah kesehatan mulut lainnya. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa anak-anak mengetahui betapa pentingnya merawat gigi dan gusi sejak usia dini. Penumpukan plak, radang gusi, karies, penyakit periodontal, dan kerusakan gigi yang lebih parah adalah beberapa alasan yang dapat dicegah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik, termasuk menyikat gigi secara teratur. (Wilis & Keumala, 2023).

Program edukasi kesehatan gigi yang mengajarkan siswa sekolah dasar tentang metode menyikat gigi yang benar dapat membantu mengurangi prevalensi gigi berlubang. Edukasi kesehatan gigi bertujuan untuk mendidik masyarakat tentang pentingnya kebersihan mulut dan gigi yang baik, serta variabel yang memengaruhi area tersebut pada tingkat pribadi dan sosial. Sangat penting untuk memberikan edukasi kepada anak-anak dengan cara yang tepat dan efisien.

Hasil penelitian telah ditemukan bahwa perilaku menyikat gigi yang kurang baik pada anak-anak sekolah dasar berdampak terhadap status kesehatan gigi dan mulut yang relatif lebih buruk.



(a)



(b)



(c)

**Gambar 1.** Penyampaian Materi bersama murid TPQ Masjid Al-Hidayah

(a) Simulasi sikat gigi (b) Oral Skrining (c) Edukasi Kesehatan Gigi

## KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penyuluhan tentang menggosok gigi yang baik dan benar di TPQ/TQA Musholla An-Nabawi, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang yaitu anak-anak dilakukan pemeriksaan terhadap rongga mulutnya dan diberikan edukasi mengenai rongga mulutnya, hampir semua siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi mempunyai karies gigi, anak-anak sudah menyadari bahwa menyikat gigi mulai sejak dini sangat penting dan menggosok gigi dengan baik dan benar walaupun belum maksimal, program menyikat gigi massal siswa/siswi TPQ/TQA Musholla An-Nabawi berhasil membangun perilaku semangat anak-anak untuk menyikat gigi dengan baik dan benar.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agung, I. G. A. A., Lily, I. G. A. Y., & Palgunadi, I. N. P. T. (2022). Menyikat Gigi Massal Siswa Sd Saraswati Denpasar Dalam Memeriahkan Hari Kesehatan Gigi Nasional 2022. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Bahasa Asing Universitas Mahasaraswati Denpasar (Senadiba) 2021* (Pp. 192-198).
- Almujadi, A., & Taadi, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Jumlah Karies Anak Kelas Iii-V Di Sd Muhammadiyah Sangonan Ii Godean Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1-6.
- Agustina D, Hanindriyo L, Widita E, Widy-Aningrum R. The Correlation Between Occurrence Of Dental Caries And Oral Health-Related Quality Of Life (Ohrqol) Of Elderly Population In Yogyakarta Special Region. *J Thee Med Sci*. 2018; 50(2):2-3
- Baihaqi, I. N. I., Dwiarmoko, S., & Setyorini, D. (2021). Incidence Picture Of Early Loss Of Primary First Molar Teeth In 6-9 Year Old Children In Dental Hospital Of Jember University. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 8(2), 161-165.
- Christian, T., Dewi, R. K., Carabelly, A. N., Sitepu, A., & Hamdani, R. (2024). Gambaran Kasus Tanggal Prematur Gigi Caninus Sulung. *Dentin*, 8(2).
- Idaryati, N. P., & Widiadnyani, N. L. M. A. P. (2025). Prevalensi Persistensi Berdasarkan Usia Pada Kunjungan Pasien Di Poli Gigi Uptd Puskesmas Kediri Iii Pada Bulan Desember 2023-Februari 2024. *Proceeding Of Bali Dental Science And Exhibition*, 1042-1050.
- Hasanuddin, N. R., Lauddin, T., & Selviani, Y. (2025). Hubungan Frekuensi Kunjungan Ke Dokter Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Yarsi Dental Journal*, 2(2), 35-44.
- Kurniasih, P. W., Purwaningsih, E., Hidayati, S., & Rofiah, E. M. (2022). Pengetahuan Orang Tua Tentang Persistensi Gigi Di Wilayah Kerja Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban 2022. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 2(3), 333-341
- Kamran Rwfmr And Fj. Clinical Consequences Of Untreated Dental Caries Assessed Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat. 2020; 5 (1): 17-25 25 Using Pufa Index And Its Covariates In Children Residing In Orphanages Of Pakistan. *Bmc Oral Heal*. 2017;17(1):108.
- Maulani, A. G., Bahari, K., & Subekti, I. (2024). Hubungan Perilaku Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Di Mi Al-Ma'arif 04 Singosari. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan*, 2(2), 20-29.
- Mardiah, A., Rahayu, E. S., Febriani, H., Reca, R., Nuraskin, C. A., Wirza, W., ... & Nurhaida, N. (2025). Edukasi Kesehatan Dan Pendampingan Penggunaan Fluoride Untuk Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Di Desa Lam Cot, Lueng Bata. *Jurnal Pade: Pengabdian & Edukasi*, 7(1), 59-63.
- Mardiati, E., Salikun, S., & Supardan, I. (2017). Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Siswa Sd Sambiroto 02 Semarang. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 25-32.
- Muntadir, L., Rinata, E., Setyawardana, E., Puspitasari, D. A., & Tsabita, N. F. (2025). Pemeriksaan

- Dan Pelatihan Deteksi Dini Kelainan Maloklusi Pada Anak Usia 6-8 Tahun Di Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ubj*, 8(1), 31-40.
- Monse Brh-Whb And Ch. Pufa An Index Of Clinical Concequences Of Untreated Dental Caries.Community. *Dent Oral Epidemiol*. 2010;38:77–82
- Notohartoyo, I. T., & Da, M. (2013). Penilaian Indeks Dmf-T Anak Usia 12 Tahun Oleh Dokter Gigi Dan Bukan Dokter Gigi Di Kabupaten Ketapang Provinsi Kalimantan Barat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 23(1), 41–46.
- Pratama,M, Sumanto ,D,Kusniati R,Sholekhah K,N.(2025). Status Gigi Geligi Pada Siswa Usia 12-16 Tahun: Studi Pada Siswa Mts Darul Sa’adah Semarang,4 (1), 16-22.
- Pujiyati, A., Prayitno, A., Saptiwi, B., Arief, R. C. R., Susanti, W., Ramadhani, A. P., ... & Prameswari, R. Upaya Percepatan Penurunan Kejadian Karies Dan Plak Gigi Melalui Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Balita Di Desa Kedungwaduk, Kabupaten Sragen. *Smart Society Empowerment Journal*, 5(1), 17-26.
- Putri, V. S., & Maimaznah, M. (2021). Efektifitas Gosok Gigi Massal Dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut Pada Anak Usia 7-11 Tahun Di Sdn 174 Kel. Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 3(1), 63-71.
- Pratiwi, R. D., & Hidayati, S. (2024). Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Tk Gotong Royong Surabaya Tahun 2023. *Surabaya Dental Therapist Journal*, 2(1), 77-84.
- Pgirsang, F. O. (2020). Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga Dan Faktor Biaya Terhadap Terjadinya Pufa/Pufa Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri 023896 Binjai:" Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga Dan Faktor Biaya Terhadap Terjadinya Pufa/Pufa Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri 023896 Binjai". *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 17-25.
- Rahmania, S., Rahmania, Y. A., Ekaputri, S. N., Humaira, R. S., & Mulqi, I. N. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Mengenai Karies Gigi Melalui Promosi Kesehatan. *Nuraga: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 34-43.
- Ramadanty, D. D., Suminar, E., & Zuhroh, D. F. (2025). Hubungan Pengetahuan, Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Remaja Di One Icon Dental Clinic Gresik. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 266-277.
- Ronaldo, F., Wiyono, H., & Anggraini, U. P. (2024). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas V Di Sdn 1 Bukit Tunggal Palangka Raya. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 10(01), 28-42.
- Suzana, A., Gustina, E., & Rahutami, S. (2024). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Di Sd Islamiyah Kecamatan Sekayu Tahun 2024. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(2), 417-426.
- Sumual Dkk. Keparahan Karies Gigi Yang Tidak Dirawat Pada Siswa Sd Gmim 31 Manado Berdasarkan Indeks Pufa. 4(2): 208. *J E-Gigi*. 2016;4(2):208
- Sukarsih, Silfia A,Muliadi (2019). Perilaku Dan Keterampilan Menyikat Gigi Terhadap Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Di Kota Jambi, 6 ( 2) *Jurnal Kesehatan Gigi* 80-86.
- Utari, A. T., Prasetyowati, S., & Hidayati, S. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Pada Anak Di Tk. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 3(4), 124-131.
- Utami,U., Andani,M., Praptiwi,H.,Y, Laut,M.,D (2024). Status Karies Diukur Dengan Icdas Ii Terhadap Kualitas Hidup Pada Anak .*Journal Of Dental Hygiene And Therapy* 5 (2),97-102.
- Ummah, W. K., Hadi, S., & Edi, I. S. (2023). Pengetahuan Pasien Poli Gigi Tentang Karies Mencapai Pulpa Dan Jaringan Penyangga Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 4(3), 123-137.
- Widodo, W., & Adhani, R. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Nilai Indeks Dmf-T Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Dentin*, 6(1).
- Yulistina, Y., Arsad, A., Yasin, S. A., Zulkaidah, U., & Dirman, R. (2023). Penyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dirangkaikan Dengan Sikat Gigi Massal Di Sdn 7 Arawa. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 4075-4078.