

---

## PENGARUH TRADISI NASI PAPAN TERHADAP RISIKO TERJADINYA *EARLY CHILDHOOD CARIES* DI DESA SENYIUR LOMBOK TIMUR

Gita Sjarkawi<sup>\*</sup>, Herry Novrinda<sup>\*\*</sup>, Armasastra Bahar<sup>\*\*</sup>

<sup>\*</sup>Peserta Program Magister Ilmu Kedokteran Gigi Komunitas, FKG Universitas Indonesia

<sup>\*\*</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat dan Pencegahan, FKG Universitas Indonesia

---

### KATA KUNCI

nasi papah, perilaku kesehatan mulut, transmisi *S. mutans*, ECC.

---

### ABSTRAK

Cara pemberian makanan pada balita sedikit banyak dipengaruhi oleh tradisi budaya di suatu daerah tertentu. diantaranya adalah tradisi *nasi papah* atau seringkali juga disebut nasi papak yang masih banyak dilakukan oleh para ibu di beberapa wilayah di Indonesia, diantaranya di Kabupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. Tradisi nasi papah adalah nasi yang telah dikunyah dan dilumatkan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada balita. Dari segi kesehatan terutama kesehatan mulut, hal ini berisiko terhadap terjadinya *Early Childhood Caries*(ECC). Perilaku tersebut dapat menyebabkan transmisi mikroorganisme *S. mutans* dari mulut ibu ke mulut anak. Tujuan Untuk mengetahui pengaruh tradisi nasi papah terhadap risiko terjadinya *Early Childhood Caries*. Desain yang digunakan adalah *cross sectional* dengan jumlah total sampel subyek penelitian sebanyak 186 anak berusia 6 – 60 bulan yang didampingi oleh ibunya, yang bertempat tinggal di Desa Senyiur, Kabupaten Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat. Pemeriksaan Intra Oral dilakukan untuk mengukur karies gigi ibu dan anak dengan menggunakan indeks *DMFT/deft* dan untuk mendapatkan informasi mengenai perilaku kesehatan mulut ibu dan anak dilakukan wawancara pada ibu dengan menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisa dengan uji *Chi Square*. perilaku nasi papah mempunyai risiko terhadap terjadinya ECC dengan OR 5,46 (95%CI 4,24-36,55),  $p < 0,001$ , dengan variabel yang paling besar risikonya adalah variabel lama dipapah OR 3,44 (95%CI 3,57-43,30),  $p < 0,001$ . Tradisi nasi papah berpengaruh terhadap risiko terjadinya ECC.

---

### PENDAHULUAN

*Early Childhood Caries* (ECC) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius pada masyarakat di semua lapisan ekonomi, anak yang menderita ECC akan mengeluh berbagai macam hal seperti rasa sakit, kesulitan dalam mengunyah, berbicara, mempengaruhi kesehatan secara umum, dan gangguan psikologis. Beberapa penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa rasa

sakit kronis akibat gigi yang bermasalah mungkin mengakibatkan anak menjadi tidak mau makan yang akan memicu pada kondisi malnutrisi. Oleh karena itu pola makan, asupan nutrisi dan ECC dipercaya memiliki keterkaitan satu dengan lainnya. Faktor perilaku dalam pemberian makan pada balita juga berpengaruh terhadap ECC dan status gizi dari anak balita.<sup>1,2</sup> Faktor nutrisi yang sering dihubungkan dengan terjadinya karies adalah proses fermentasi makanan yang

terjadi, konsentrasi dan bentuk fisik dari makanan terutama karbohidrat yang dikonsumsi, retensi atau lamanya bertahan di dalam mulut, frekuensi dan interval waktu dalam konsumsi makanan tersebut.<sup>3,4</sup> Cara pemberian makanan yang dilakukan oleh ibu ke anak balitanya juga penting untuk diperhatikan, terutama pada balita yang berusia diatas 6 bulan sampai dengan 3 tahun, balita yang mulai mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) harus diperhatikan cara pemberiannya, karena jika MPASI ini diberikan dengan cara yang tidak baik maka akan berpengaruh terhadap kerentanan terjadinya karies pada anak balita.<sup>5</sup>

Para orang tua perlu memperhatikan cara pengolahan makanan bagi bayi yang berusia lebih dari enam bulan agar diperoleh tumbuh kembang fisik dan psikologis anak yang optimal.

Teknik pengolahan dan pemberian makanan bagi anak perlu disesuaikan dengan tingkat usia anak sehingga pertumbuhan dan perkembangan rahang dan gigi geliginya dapat optimal. Cara pemberian MPASI pada anak dapat dipengaruhi oleh tradisi di suatu daerah. Hal ini terlihat pada tradisi pemberian nasi papah atau disebut juga nasi papak yang dilakukan para ibu di daerah Lombok Timur Propinsi Nusa Tenggara Barat. Tradisi pemberian nasi papah sudah ada sejak dahulu dan diwariskan sampai saat ini.<sup>6</sup>

Tradisi nasi papah adalah nasi yang telah dikunyah dan dilumatkan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi, bahkan pada beberapa artikel disebutkan ada yang menyimpan nasi papah ini untuk diberikan dalam beberapa hari ke depan. Tradisi ini disebutkan sebagai bentuk kearifan lokal yang menjelaskan hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi. Para ibu di daerah Lombok Timur ini menganggap bahwa pemberian nasi papah ini aman dan tidak akan menimbulkan masalah bagi kesehatan bayi, tradisi ini merupakan ekspresi kasih sayang antara ibu dengan bayinya, karena adanya kontak air liur (saliva) antara ibu dengan anak, yang dipercaya akan mempererat hubungan antara ibu dengan anak. Dilihat dari kandungan gizinya, nasi papah sudah tidak baik karena makanan sudah dilumatkan dulu oleh ibu sehingga nutrisi yang terkandung sudah hilang, sehingga dapat dikatakan si bayi hanya memakan sisa atau ampas makanan yang sudah sangat berkurang kandungan nutrisinya.<sup>6</sup>

Dari segi kesehatan terutama kesehatan mulut, perilaku nasi papah ini dapat menyebabkan terjadinya penyebaran penyakit khususnya penyakit karies dari ibu ke bayi, dalam hal ini terjadi transmisi berupa perpindahan kolonisasi mikroorganisme *S. mutans* dari mulut ibu ke mulut anaknya.<sup>7</sup>

Seperti telah diketahui *S.mutans* merupakan mikroorganisme utama penyebab karies gigi, dimana beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia anak saat inisial akuisisi mempengaruhi risiko terjadinya karies pada anak di kemudian hari, semakin muda usia anak mengakuisisi mikroorganisme ini, maka semakin tinggi risiko anak tersebut mengalami karies. Dijelaskan juga bahwa *S.mutans* bukanlah mikroorganisme yang didapat sejak lahir namun merupakan bakteri yang didapat sesuai dengan perkembangan usia. Transmisi *S.mutans* terjadi melalui saliva, baik melalui kontak langsung maupun kontak tidak langsung seperti penggunaan alat makan yang sama, penggunaan sikat gigi bersama atau media lainnya yang terkontaminasi oleh saliva. Pada perilaku pemberian nasi papah ini jelas terjadi kontak langsung antara saliva ibu dengan saliva anak.<sup>8</sup>

Penelitian mengenai kaitan antara tradisi pemberian MPASI pada balita dengan pengaruhnya terhadap ECC belum banyak dilakukan, terdapat penelitian yang dilakukan di Burma (Myanmar) mengenai tradisi “*pre-chewed rice*” yang masih dilakukan para ibu disana dalam memberikan MPASI untuk bayinya. Penelitian tersebut menunjukkan dari 44 anak usia 5 – 12 bulan yang diberikan nasi yang telah dikunyah dulu oleh ibunya seluruhnya mengalami ECC ( dari total subyek penelitian n=163).<sup>8</sup>

Prevalensi ECC berkisar antara 28% - 82% bergantung pada populasi studi yang dilakukan di seluruh dunia.<sup>9</sup> Di Indonesia penelitian tentang prevalensi ECC di Jakarta pada anak usia 3 tahun adalah 52,7%.<sup>10</sup> Untuk propinsi Nusa Tenggara Barat belum ada laporan mengenai prevalensi ECC. Penelitian pendahuluan dilakukan untuk mengambil data prevalensi ECC di Desa Senyur, Kabupaten Lombok Timur dan didapatkan prevalensi ECC sebesar 68,75% dengan jumlah sampel 32 anak, kemudian didapatkan hasil OR sebesar 5 (CI 95%, 1,1-22,8).

Berdasarkan paparan di atas maka pengaruh tradisi cara pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada balita perlu diperhatikan, karena cara pemberian MPASI ini berpengaruh dengan paparan karies usia dini (ECC) pada balita.

---

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* untuk mengetahui pengaruh tradisi nasi papah terhadap risiko terjadinya *Early Childhood Caries*. Yang menjadi variabel terikat adalah *Early Childhood Caries* dilihat dari status deft dan variabel bebasnya adalah perilaku nasi papah.

Penelitian dilaksanakan di Desa Senyur, Kecamatan Keruak, Kabupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat, pada tgl 18 Februari-25 Februari 2015.

**Populasi** dari studi ini adalah anak berusia 6 bulan – 60 bulan yang mendapat persetujuan tertulis ibunya dalam *informed consent* untuk ikut serta dalam penelitian.

**Metode Sampling** yang digunakan adalah metode *convenient sampling* untuk pemilihan daerah dan kemudian *purposive sampling* untuk pemilihan subjek penelitian

**Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner yang diberikan kepada ibu, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan klinis gigi anak dan gigi ibu dengan melihat karies ibu dan anak.

**Alat Penelitian**

- Kuesioner : kuesioner kepada ibu mengenai keadaan sosiodemografi dan kebiasaan cara pemberian nasi papah pada balita yang berhubungan dengan terjadinya *Early Childhood Caries* (ECC) serta perilaku kesehatan gigi ibu.
- Pemeriksaan : pemeriksaan ditujukan pada ibu dan anak dengan mengukur skor DMFT/dmft.
- Alat yang digunakan untuk pemeriksaan adalah instrumen dasar berupa kaca mulut, sonde, pinset untuk memeriksa karies .

tidak mengikuti penelitian karena ibu menolak untuk ikut serta dan beberapa anak dalam keadaan kurang sehat serta berusia dibawah 6 bulan. Anak yang ikut serta dalam penelitian seluruhnya didampingi oleh ibunya dan ibu telah mendapatkan penjelasan mengenai tata cara pengisian kuesioner dan pemeriksaan serta seluruh ibu telah menandatangani *informed consent*. Hasil penelitian diawali oleh data sosiodemografi dan selanjutnya data mengenai perilaku nasi papah dan pengaruhnya terhadap *Early Childhood Caries*.

Tabel 1 : Frekuensi distribusi sosiodemografi

Variabel	N	Frekuensi
Jenis kelamin anak		
Pria	103	55,4%
Wanita	83	44,6%
Umur anak		
12-18 bln	10	5,4%
19-36 bln	94	50,5%
37-60 bln	82	44,1%
Status menyusui		
Menyusui ASI (ya)	161	86,6%
Tidak ASI	25	13,4%
Umur ibu		
< 20 thn	19	10,2%
20-30 thn	98	52,7%
> 30 thn	69	37,1%
Pendidikan ibu		
SD	16	8,6%
SMP	85	45,7%
SMA	82	44,1%
Universitas (D3)	3	1,6%
Pengeluaran Keluarga/bulan		
< Rp 1 juta	108	58,1%
Rp 1 juta – Rp 1,5 juta	78	41,9%

**HASIL**

Penelitian ini diikuti oleh 186 anak balita berusia antara 6-60 bulan dari total keseluruhan anak sejumlah 207 anak dari dua dusun di Desa Senyur, adapun anak yang

Tabel 1 menunjukkan distribusi dan frekuensi dari keadaan sosiodemografi

beserta status menyusui ASI pada daerah penelitian.

Tabel 2: Perilaku Nasi Papah

Variabel	N	Frekuensi
Perilaku Nasi Papah		
Ya	76	40,9%
Tidak	110	59,1%
Umur Awal dipapah		
6 bulan	39	51,3%
> 6 bulan	37	48,7%
Frekuensi dipapah/hari		
2 kali/hari	40	52,6%
> 2 kali/hari	36	47,4%

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi anak yang mendapatkan nasi papah. Perilaku nasi papah dilakukan terhadap 76 anak (40,9%). Dengan umur awal dipapah bervariasi antara umur 6 bulan sebanyak 39 anak (51,3%) dan umur > 6 bulan sebanyak 37 anak (48,7%), dengan frekuensi dipapah 2 kali/hari sebanyak 40 anak (52,6%) dan frekuensi > 2 kali/ hari sebanyak 36 anak (47,4%).

Tabel 3: Status deft anak dan DMFT ibu

Variabel	Mean ±SD
deft	2,18 ± 0,96
DMFT	3,22 ± 0,98

Tabel 3 menunjukkan status karies anak dan ibu dengan rata-rata deft anak sebesar 2,18 gigi (±0,96) dan DMFT ibu sebesar 3,22 gigi (±0,98).

Tabel 4 : Faktor risiko nasi papah terhadap ECC

Variabel	N	OR	95%CI	Nilai p
Nasi papah				
Ya	76	5,46	4,24-	<b>&lt;0,001*</b>
Tidak	110		36,55	

\*signifikansi p<0,05

Tabel 4 menunjukkan nilai OR dari perilaku nasi papah terhadap ECC, pada tabel ini terlihat bahwa anak yang mendapatkan nasi papah mempunyai risiko 5,46 kali (nilai p< 0,05) lebih besar untuk terkena karies dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan nasi papah dengan nilai p=<0,001 (signifikansi p<0,05).

Tabel 5. Analisis Bivariat Hubungan perilaku nasi papah dengan kejadian ECC (deft)

Variabel	deft		Total				p	OR	CI 95%
	(mean 2,18)								
	2	>2							
	N	%	N	%	N	%			
Umur awal dipapah									
- 6 bln	25	54,3	21	45,7	46	100	<b>0,006*</b>	<b>2,15</b>	2,05-38,56
- >6 bln	21	70	9	30	30	100			
Lama dipapah									
- <6 bln	41	74,5	14	25,5	55	100	<b>&lt;0,001*</b>	<b>3,44</b>	3,57-43,30
- >6 bln	4	19	17	81	21	100			
Frekuensi dipapah									
- 2x/hari	45	83,3	9	16,7	54	100	<b>&lt;0,001*</b>	<b>2,26</b>	2,09-32,30
- >2X/hari	0	0,00	22	100	22	100			

\*Signifikansi p<0,05 ; N=76

Tabel 5 menunjukkan hubungan perilaku nasi papah dengan kejadian ECC (*cut of point* skor deft diambil di nilai 2 gigi berdasarkan *mean* deft  $2,18 \pm 0,96$ ), pada tabel ini terlihat perbedaan bermakna antara umur awal dipapah antara umur 6 bulan dengan umur > 6 bulan ( $p = 0,006$ , signifikansi  $p < 0,05$ ) dengan risiko terjadinya ECC sebesar 2,15 kali (OR 2,15, CI 2,05-38,56); pada variabel lamanya mendapatkan nasi papah (durasi) terlihat perbedaan bermakna antara yang mendapatkan nasi papah selama < 6 bulan dengan yang mendapatkan nasi papah lebih dari 6 bulan ( $p = < 0,001$ , signifikansi  $p < 0,05$ ), anak yang mendapat nasi papah > 6 bulan mempunyai risiko 3,44 kali lebih besar terjadi ECC dibanding dengan anak yang mendapat nasi papah < 6 bulan (OR 3,44, CI 3,37-43,30), dan variabel frekuensi mendapatkan nasi papah perhari terlihat perbedaan bermakna antara yang mendapat nasi papah dengan frekuensi 2 kali perhari dengan yang mendapat nasi papah > 2 kali perhari ( $p = < 0,001^*$ , signifikansi  $p < 0,05$ ), dan risiko terjadi ECC 2,26 kali lebih besar pada anak yang mendapat nasi papah dengan frekuensi > 2 kali perhari (OR 2,26, CI 2,09-32,30).

---

## PEMBAHASAN

*Early Childhood Caries* (ECC) merupakan penyakit yang umum terjadi pada anak-anak. Balita pada umumnya paling sering menderita penyakit ini dikarenakan balita masih sangat tergantung pada orang tua atau

pengasuh terdekat terutama dalam hal pemberian makanan sehari-hari dan perilaku kebersihan mulut sehari-hari. Seperti telah disebutkan pada latar belakang, prevalensi *Early Childhood Caries* masih tinggi terutama pada negara-negara berkembang dan negara miskin, walaupun pada beberapa bagian di negara industri atau negara maju juga masih menunjukkan prevalensi *Early Childhood Caries* yang tinggi, prevalensinya diseluruh dunia berkisar antara 1%-85% (Kuriakose, 2015). Pada penelitian pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Juni 2014 untuk mengambil data prevalensi ECC, didapatkan prevalensi *Early Childhood Caries* pada anak usia 6 bulan-60 bulan di desa Senyuir, Kabupaten Lombok Timur adalah 68,75% dengan mean deft sebesar 2,18 gigi ( $\pm 0,96$ ).

*Early Childhood Caries* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dengan pertimbangan penyakit ini merupakan permasalahan yang dimulai dari usia dini dan terjadi pada tahapan perkembangan gigi susu dan dapat berlanjut ke tahapan perkembangan gigi permanen jika tidak ditangani, sehingga akan mempengaruhi kesehatan, perilaku dan kehidupan sosial anak.

Tradisi ini masih terus berlangsung karena alasan budaya. Sebagian ibu disana berpendapat bahwa jika bayi masih terus menangis maka si bayi masih lapar walaupun sudah diberi ASI, oleh karena itulah tradisi nasi papah ini masih tetap dipertahankan

sampai sekarang. Sebagian besar masyarakat memberikan nasi papah berdasarkan keyakinan agama mereka yang mayoritas Islam bahwa Nabi Muhammad S.A.W pernah memberikan papahan kurma kepada bayi dan cucu-cucunya, hampir sama dengan sunnah memberi madu pada bayi.<sup>6</sup>

Hadist Bukhari Muslim menyatakan kunyahan atau papahan kurma yang diberikan Rasulullah pada bayi disebut dengan Tahnik, arti dari Tahnik adalah meletakkan kunyahan yang sebaik-baiknya adalah kurma Ajwa yang diletakkan dan diratakan pada langit-langit mulut bayi. Yang mentahnik mulut bayi adalah orang yang memiliki keutamaan, kebaikan dan ilmu dan sebaik-baiknya bahan yang diberi adalah kurma Ajwa, jika tidak ada maka kurma jenis lainnya pun dibolehkan.<sup>11</sup>

Jika dilihat dari segi kesehatan mulut, perilaku nasi papah ini akan merugikan dikarenakan akan terjadinya transmisi atau perpindahan mikroorganisme dari mulut ibu ke mulut anak, terutama terjadinya transmisi *S.mutans*, *Lactobacillus*, dan mikroorganisme lainnya yang berperan dalam terjadinya proses karies gigi.<sup>12</sup> Transmisi yang paling umum terjadi ini disebut transmisi vertikal yang mana transmisi mikroorganisme ini terjadi antara anak dengan pengasuh terdekat dalam hal ini ibu melalui kontak langsung antara saliva ibu dengan rongga mulut anak, transmisi lainnya berupa transmisi horisontal yaitu perpindahan mikroorganisme melalui saudara sekandung, teman sepermainan dan

lainnya diantaranya melalui pinjam meminjam alat makan, pinjam alat kebersihan mulut seperti sikat gigi dan sebagainya.<sup>13</sup> Inisiasi dini dari *S.mutans* pada rongga mulut anak khususnya balita akan menambah risiko untuk terjadinya karies pada anak, karena segera setelah erupsi gigi pertama pada bayi yaitu sekitar usia 6 bulan, *S.mutans* akan segera berkolonisasi di daerah sekitar gigi tersebut, jika kebersihan mulut bayi tidak diperhatikan dan pola pemberian makan seperti nasi papah ini diteruskan, ditambah lagi dengan asupan makanan dan minuman kariogenik sebagai makanan pendamping ASI, yang berlangsung dalam durasi waktu yang lama, frekuensi yang berulang, maka hal ini merupakan risiko tinggi terhadap kejadian *Early Childhood Caries*.<sup>14</sup>

Transmisi vertikal *S.mutans* melalui kontak saliva antara ibu dengan anak atau pengasuh terdekatnya dipengaruhi oleh frekuensi dan jumlah beserta lamanya paparan, anak yang ibunya mempunyai jumlah *S.mutans* yang tinggi, yang diakibatkan karena karies yang tidak dirawat, memiliki risiko yang lebih besar mengakuisisi mikroorganisme ini dibandingkan dengan anak yang ibunya mempunyai jumlah kolonisasi *S.mutans* yang rendah. Oleh karena itu, mengeliminasi aktivitas yang akan menyebabkan terjadinya kontak saliva, akan mengurangi risiko terjadinya akuisisi dari mikroorganisme kariogenik.<sup>13,15</sup> Pada beberapa penelitian terdahulu mengatakan *strain* atau rantai

*S.mutans* yang diisolasi dari ibu dan anak memperlihatkan profil dan pola kromosom DNA yang identik, selain itu periode *window of infectivity* yang merupakan periode anak untuk mendapatkan inokulasi awal dari *S.mutans* juga berpengaruh.<sup>16</sup>

Namun perlu juga dilihat, perilaku nasi papah yang merugikan untuk kesehatan mulut anak ini terutama berhubungan dengan tradisi kebudayaan pada masyarakat Lombok, khususnya pada penelitian ini adalah masyarakat Lombok Timur, yang mana kita ketahui tidaklah mudah untuk mengubah suatu tradisi yang telah berkembang secara turun temurun di masyarakat.

Oleh karena itu diperlukan berbagai usaha promotif dan preventif untuk memberikan edukasi pada masyarakat Lombok Timur khususnya para ibu, sehingga informasi mengenai perilaku yang tidak baik mengenai kesehatan mulut keluarga terutama anak balita dapat diterima dan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku. Tentunya perubahan perilaku dari sesuatu yang tidak baik menjadi baik tidaklah mudah, namun bila masyarakat khususnya ibu disini mendapat edukasi secara berulang, diharapkan perubahan perilaku ke arah yang positif dapat terjadi.

---

#### SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari studi ini adalah perilaku nasi papah yang dilihat dari frekuensi beserta durasi pemberiannya berpengaruh terhadap

risiko terjadinya *Early Childhood Caries* dengan variabel yang paling besar risikonya adalah variabel durasi / lama dipapah. Dengan melihat banyaknya faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *Early Childhood Caries*, maka disarankan perlunya upaya preventif dan promotif terutama dalam hal mengedukasi masyarakat, khususnya ibu atau pengasuh utama dalam suatu keluarga mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dan menghindari perilaku-perilaku yang merugikan bagi kesehatan gigi dan mulut anak dan seluruh anggota keluarga. Untuk itu diperlukan bantuan dari tenaga profesional medis kedokteran gigi maupun tenaga kesehatan lainnya beserta para pemuka agama atau pemuka adat yang dapat diajak untuk bekerja sama mengembangkan program promotif dan preventif kesehatan gigi dikaitkan dengan tradisi yang berkembang turun temurun di daerah tersebut.

---

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ruhaya, H; Jaafar, N; Jamaluddin, M; Ismail, A.R; Ismail, N.M; Badariah, T.C; Mat, A; Mohamed, S.Z. Nutritional status and early childhood caries among preschool children in Pasir Mas, Kelantan, Malaysia. *Arch Orofac Sci* 2012;7(2):56-62
2. Palmer CA. Diet and nutrition in oral health. Pearson Education, 2nd ed, 2007:273-279, 300, 350-355
3. AAPD Council. Policy on early childhood caries (ECC): unique challenges and treatment option. 2011;33(6):50-51.
4. Gavrilla LM, Pasareanu M, Toma V, Mihalas E, Maxim DC. Mixed dentition caries-predictor of carious activity in permanent dentition. *Romanian Journal of Oral Rehabilitation* 2013;5(1):45-49.



5. Santos Junior et al. Early childhood caries and its relationship with perinatal, socioeconomic and nutritional risk. *BMC Oral Health* 2014;14:47
6. Anwarsasake.wordpress.com. Nasi papah, tinjauan budaya dan kesehatan. Diakses pada tgl 15 Mei 2014.
7. Wan AK, Seow WK, Purdie DM, Bird PS, Walsh LJ, Tudehope DI. Oral colonization of streptococcus mutans in six months old predate infants. *J Dent Res* 2001;80(12): 2060-2065.
8. Palenstein WH, Soe W, Hof MA. Risk factors of early childhood caries in a Southeast Asian population. *J Dent Res* 2006;85(1): 85-88
9. Leong PM, Gussy MG, Barrow SY, Sanigorski dS, Waters E. Early childhood caries summary review. *EBD* 2013;14(2):40-41.
10. Setiawati F. Peran pola pemberian air susu ibu (ASI) dalam pencegahan Early Childhood Caries (ECC) di DKI Jakarta. Disertasi 2012. lib.ui.ac.id.
11. Kumpulan Hadist Riwayat Bukhari Muslim Al Manhaj.or.id. diakses pertama kali pada 2 November 2014.
12. Kuriakose S, Prasannan M, Remya K.C, Kurian J, Dreejith K.R. Prevelence of early childhood caries among preschool children in Trivandrum and its association with various risk factors. *Contemporary Clinical Dentistry Journal* 2015;6(1):69-73.
13. Kumpulan Hadist Riwayat Bukhari Muslim Al Manhaj.or.id. diakses pertama kali pada 2 November 2014.
14. AAPD. Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies. Oral Health Policies. Revision, 2014.
15. Stephen A, Khrisnan R, Ramesh M, Kumar V.S. Prevalence of early childhood caries and its risk factors in 18-72 month old children in Salem, Tamil Nadu. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry* 2015;5(2): 95-102.
16. Wulaerhan J, Abudureyimu A, Bao X.L, Zhao J. Risk Determinant associated with early childhood caries in Uygur children: a preschool-based cross-sectional study. *BMC Oral Health J* 2014;14(136).
17. Congiu G, Campus G, Luglie P.F. Early Childhood Caries (ECC) Prevalence and Background Factors : A review. *Oral Health Preventive Dentistry* 2014;1:71-76.