ANDALAS DENTAL JOURNAL
| ISSN (Print) 2338-4891 | ISSN (Online) 2655-3228 |

Keparahan Karies dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut Anak Usia 1- 12 Tahun di Kabupaten Pesisir Selatan

Hidayati[1], Lendrawati[1], Surma Adnan[1], Febrian[1], Andra Laras Apriliana[2]

[1]*Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas, Padang, 25129, Indonesia*
[2]*Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Andalas, Padang, 25129, Indonesia*

Korespondensi: Hidayati; **E-mail**: hidayati@dent.unand.id

Abstrak

Karies merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia terutama pada anak-anak. Namun pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas sangat rendah. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor *need* yaitu masalah kesehatan gigi yang diderita seperti karies yang membutuhkan perawatan. Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki masalah karies tertinggi kedua setelah Kabupaten Mentawai. **Tujuan**: untuk mengetahui hubungan tingkat keparahan karies pada anak usia dibawah 12 tahun dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Kabupaten Pesisir Selatan. **Metode:** Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik *cluster random sampling* dan dilanjutkan dengan *systematic random sampling*. Sampel masing-masing klaster dihitung secara *proportional probability to size*. **Hasil:** terdapat hubungan yang signifikan antara keparahan karies gigi sulung (pufa) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan nilai p = 0,014. Namun tidak terdapat hubungan antara indeks def-t, indeks DMF-T dan Indeks PUFA dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Kesimpulan terdapat hubungan antara tingkat keparahan karies gigi sulung pada anak dibawah usia 1-12 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas.

Kata Kunci: *Anak-anak; karies; gigi sulung; gigi permanen: puskesmas.*

Dental Caries Severity and Utilization of Dental and Oral Health Services in Children Aged 1-12 Years in Pesisir Selatan Regency

Abstracts

Caries is a dental and oral health problem that many Indonesian people suffer from, especially children. However, utilization of dental and oral health services at community health centers is very low. One of the factors that influences the use of health services is the need factor, namely dental health problems suffered such as caries that require treatment. Pesisir Selatan Regency is one of the districts in West Sumatra Province which has the second highest caries problem after Mentawai Regency. **Purpose:** to determine the relationship between the severity of caries in children under 12 years of age and the utilization of dental and oral health services in Pesisir Selatan Regency. This type of research is quantitative research with a cross sectional study design. The sampling technique in this research was cluster random sampling technique and continued with systematic random sampling. The sample for each cluster is calculated using proportional probability to size. **Results:** there was a significant relationship between the severity of primary tooth caries (pufa) and the use of oral health services with a value of $p = 0.014$. However, there was no relationship between the def-t index, DMF-T index and PUFA index with the use of dental and oral health services. The conclusion is that there is a relationship between the severity of primary tooth caries in children under the age of 1-12 years in Pesisir Selatan Regency and the utilization of oral health services at community health centers.

Keywords: *children; caries; decidui teeth; permanent teeth; community health center.*

PENDAHULUAN

Karies merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut terbanyak yang diderita masyarakat Indonesia disamping penyakit periodontal dan lesi-lesi rongga mulut lainnya. Kementerian Kesehatan menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan No 89 tahun 2015 dan mencanangkan Indonesia bebas karies tahun 2030 untuk mengatasi masalah karies ini. Selain itu Kementerian Kesehatan juga menetapkan Peta Jalan Keberhasilan Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Rencana Aksi Nasional dengan target tahun 2015 DMFT 4,5 untuk rata-rata penduduk Indonesia dan 1,3 kelompok usia 12 tahun menjadi 4,1 dan 1,26 pada tahun 2020.[1] Faktanya menurut data Riskesdas tahun 2018 DMFT rata-rata penduduk Indonesia adalah 7,1 gigi dan 1,9 gigi untuk usia 12 tahun.[2] Rerata angka pengalaman karies gigi (dmft) pada anak usia 5 tahun, yaitu 8,43 dan menurut WHO jika sebanyak 67,3% memiliki nilai dmft ≥6 maka termasuk kedalam kategori karies anak usia dini yang parah atau Severe Early Childhood Caries (S-ECC).[3] Hal ini menunjukkan Permenkes No. 89 tahun 2015 yang mengatur pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada kategori balita dan anak pra sekolah tidak berjalan dengan optimal.[4]

Ironisnya, meskipun prevalensi penyakit rongga mulut tinggi namun masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang ada di puskesmas maupun praktek mandiri dokter gigi dengan maksimal. Indikator yang digunakan untuk menilai pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah persentasi dari populasi yang mengunjungi pelayanan gigi dan mulut setahun terakhir. Pemanfaatan pelayanan gigi dan mulut di Indonesia tahun 2018 hanya 13,9%, Sebagian besar lainnya melakukan pengobatan sendiri sebanyak 42,2%, dan 1,3% berobat ke tukang gigi sedangkan pada anak usia 5 tahun pemanfaatan pelayanan gigi dan mulut tidak jauh berbeda, yaitu 13,5% ke dokter gigi dan 36,7% yang diobati sendiri oleh orang tua.[2] Fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 42,46% puskesmas dari total 9.825 puskesmas yang memiliki dokter gigi sesuai standar minimal dan 13,18% puskesmas memiliki kelebihan dokter gigi Sedangkan proporsi sisanya yaitu 44,36% puskesmas dengan status jumlah dokter gigi kurang dari standar minimal.[5]

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Sumatera Barat yang terbanyak adalah gigi berlubang sebesar 43,87% dan Kabupaten Pesisir Selatan mempunyai proporsi kedua tertinggi di Sumatera Barat setelah Kabupaten Mentawai yaitu 60,28% namun perbedaan proporsinya hanya 2% dengan Kabupaten Mentawai. Di Sumatera Barat masyarakat yang mengakui

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

memiliki masalah gigi dan mulut sebanyak 58,5%, dan hanya 9,3% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Masyarakat Kabupaten Pesisir Selatan merupakan yang terendah yang berobat ke tenaga kesehatan gigi yaitu 9,72% beriringan dengan Pasaman dan Pasaman Barat dan 43,39% mengobati sendiri.[6]

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pesisir Selatan pada bulan oktober sampai November 2023. Populasi pada penelitian ini adalah ayah atau ibu yang memiliki anak balita yang berumur 1-12 tahun yang berdomisili di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2023. Besar sampel minimum pada penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Lemeshow yaitu 92 sampel penelitian. Pemilihan sampel dilakukan melalui beberapa tahap yaitu tahap 1 dengan teknik *cluster random sampling* yaitu menetapkan lokasi kecamatan yang mewakili klaster pantai, pegunungan, di utara, ibu kota kabupaten, bagian tengah dan mewakili bagian Selatan dan penghitungan sampel pada masing-masing cluster mengunakan *proportional probability to size*. Tahap 2 pengambilan sampel pada Lokasi penelitian dengan tehnik *systematic random sampling*. Teknik pengumpulan data primer diambil langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan gigi geligi. Pengumpulan data sekunder diambil dari data Dinas Kesehatan dan BPS Kabupaten Pesisir Selatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan odontogram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilaksanakan sesuai lokasi penelitian yaitu Kecamatan Koto XI Tarusan, Kecamatan Bayang, Kecamatan IV Jurai, Kecamatan Lengayang, Kecamatan Linggo Sari Baganti, Kecamatan Air Pura, Kecamatan Basa Ampek Balai Tapan, dan Kecamatan Silaut pada bulan Oktober – November 2023 sebanyak 93 responden.

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel menurut kelompok umur dan jenis kelamin

Variabel	Kelompok Umur				Jenis Kelamin			
	1-5 tahun		6-12 tahun		Laki-laki		Perempuan	
def-t	5,86		6,24		5,81		6,12	
DMF-T	-		0,7		0,25		0,35	
pufa	0,72		2,04		1,25		1,59	
PUFA	-		0,02		0		0,02	
Kategori karies	**n**	**(%)**	**n**	**(%)**	**n**	**(%)**	**n**	**(%)**
Free	7	16,3	3	6	7	15,9	3	6,1
Rendah	5	11,6	6	12	7	15,9	4	8,2
Sedang	12	27,9	5	10	4	9,1	13	26,5
Tinggi	19	44,2	36	72	26	59,1	29	59,2
Jumlah	43	100	50	100	44	100	49	100
Potensi Infeksi Odontogenik								
Negatif	32	74,4	18	36	25	56,8	25	51
Positif	11	25,6	32	64	19	43,2	24	49
Jumlah	43	100	50	100	44	100	49	100
Dibawa ke pelayanan gigi								
Tidak	32	74,42	33	66	32	72,72	33	67,35
Ya	11	25,58	17	34	12	27,27	16	32,65
Jumlah	43	100	50	100	44	100	49	100

Hasil analisis data dapat dilihat bahwa indeks def-t anak usia 6-12 tahun lebih tinggi dari anak usia 1-5 tahun, sedangkan menurut jenis kelamin anak perempuan mempunyai indeks def-t lebih tinggi dari anak laki-laki. Begitu juga dengan indeks pufa, indeks PUFA dan potensi infeksi odontogenik.

Tabel 2. Hubungan pengalaman karies gigi sulung dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut

	Yankesgimul				Jumlah		Nilai *p*
	Tidak dibawa		Dibawa				
	n	%	n	%	n	%	
Indeks deft							
Rendah	22	84,6	4	16,4	26	100	0,71
Sedang	15	75	5	25	20	100	
Tinggi	28	59,6	19	40,4	47	100	
Indeks DMF-T							
Rendah	63	70,8	26	29,2	89	100	0,349
Tinggi	2	50	2	50	4	100	
Indeks pufa							
Negatif	41	80,4	10	19,6	51	100	0,014
Positif	24	57,1	18	42,9	4	100	
Indeks PUFA							
Negatif	65	70,7	27	29,3	92	100	0,301
Positif	0	0	1	100	4	100	

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

Hasil analisis hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan profil pengalaman karies gigi sulung tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p = 0,71. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman karies gigi permanen dengan pemanfaatan pelayanan gigi dan mulut. Hubungan keparahan karies gigi sulung (indeks pufa) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p 0,014. Hubungan keparahan karies gigi permanen dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan hubungan yang tidak signifikan dengan nilai p 0,301.

Semakin meningkatnya angka karies gigi dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Sebagian besar masyarakat tidak menyadari pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut. Ketidaktahuan masyarakat tersebut mengakibatkan penurunan produktivitas jaringan pendukung gigi sehingga terdapat rasa sakit.[7] Perilaku pencarian pengobatan adalah proses pengambilan keputusan oleh individu atau pengambil keputusan dalam keluarga yang mempunyai masalah kesehatan untuk memilih upaya yang tepat yang dapat menyembuhkan masalah kesehatan yang dideritanya.[8] Salah satu faktor yang mempengaruhi pencarian pengobatan masalah gigi dan mulut adalah faktor *need* berupa status kesehatan gigi mulut yang dialami oleh anak.[9] Pada penelitian ini ditemukan prevalensi karies gigi pada anak usia 1-5 tahun adalah sebesar 83,87% dan prevalensi karies gigi pada anak usia 6-12 tahun sebesar 94%. Angka ini jauh lebih tinggi dari angka prevalen karies hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yaitu 70,4% prevalen karies pada anak usia 5 tahun dan 52,2% pada anak usia 12 tahun.[10]

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak perempuan memiliki indeks yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki artinya pengalaman karies pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan pada anak laki-laki. Hasil penelitian ini ditunjang dari beberapa penelitian yang dilakukan pada anak sekolah dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara dan penelitian yang dilakukan pada anak Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung. Kedua penelitian tersebut menunjukan bahwa prevalensi karies dan indeks DMF-T lebih tinggi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki.[11,12] Pada masa anak-anak hingga remaja, perempuan memiliki pengalaman karies yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.[13] Prevalensi karies gigi pada anak perempuan lebih tinggi daripada anak laki-laki karena masa pubertas perempuan biasanya lebih cepat daripada laki-laki, karena adanya faktor perubahan hormonal. Selain itu waktu erupsi gigi anak perempuan biasanya dapat lebih cepat 1 hingga 6 bulan dibandingkan laki-laki sehingga

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

perempuan lebih cepat mengalami karies daripada laki-laki pada usia kronologis yang sama. Selain itu kebiasaan anak perempuan yang lebih suka mengonsumsi makanan yang kariogenik dibandingkan anak laki-laki juga merupakan faktor peningkatan karies yang tinggi pada anak perempuan.[12]

Hasil penelitian ini juga menunjukkan indeks def-t anak usia 1-5 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan lebih rendah dari angka def-t anak usia 5 tahun Indonesia yaitu 5,86 sedangkan def-t anak usia 5 tahun Indonesia adalah 6,7. Indeks DMF-T pada anak usia 6-12 tahun di Kab. Pessel juga lebih rendah dari angka Nasional yaitu sebesar 0,64 dan secara nasional 1,3.[10] Indeks def-t merupakan angka yang menunjukkan jumlah karies gigi seseorang. Indeks def-t digunakan untuk mendapatkan data status karies gigi sulung pada anak. Def-t merupakan jumlah gigi sulung yang mengalami karies dengan menghitung, d (*decay*), e (*extraction*), f (*filling*).[14] Faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi pada anak seperti kebiasaan anak yang kurang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi, kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis dan lengket yang memiliki kandungan sukrosa yang besar. Jika sukrosa dikonsumsi dengan frekuensi berlebihan akan mempercepat proses pertumbuhan bakteri serta pembentukan plak yang mengakibatkan keasaman plak meningkat dalam rongga mulut.[15]

Menurut SKI tahun 2023 di Indonesia sebanyak 91,2% anak usia 5 tahun dan 94,1% anak usia 12 tahun tidak pernah dibawa berobat ke tenaga kesehatan gigi.[10] Hasil dari penelitian ini menunjukkan angka yang lebih baik yaitu 72,42% anak usia 1-5 tahun dan 66% anak usia 6-12 tahun tidak pernah dibawa kepelayanan gigi dan mulut puskesmas. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan gigi dan mulut terlebih keinginan untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut mereka.[15]

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan hanya pada indeks pufa dengan pemanfaatan pelayanan. Sementara variabel def-t, DMF-T dan PUFA tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Orang tua baru membawa anaknya ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut puskesmas apabila telah terjadi kerusakan jaringan yang luas yang melibatkan pulpa sehingga berpotensi menimbulkan infeksi odontogenik.[13] Infeksi odontogenik (OI) didefinisikan sebagai infeksi yang berasal dari patologi pulpa atau periodontal yang mempengaruhi tulang alveolar dan dapat menyebar melalui sumsum tulang, tulang kortikal dan periosteum ke struktur yang jauh dari rongga mulut. Kondisi ini menimbulkan rasa sakit, pembengkakan dan bahkan dapat menyebabkan kematian jika tidak segera di berikan perawatan.[16] Inilah alasan orang tua baru membawa anaknya berobat ke

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

pelayanan gigi dan mulut puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Bommireddy VS, dkk di India menunjukkan bahwa 45% masyarakat di pedesaan tidak mencari pelayanan meskipun mengalami masalah gigi karena dianggap tidak terlalu penting[17]. Pada negara berkembang seperti India dan Indonesia alasan yang paling umum untuk mencari pelayanan gigi dan mulut adalah sakit gigi [171819] Berbeda dengan negara Korea alasan pemanfaatan pelayanan gigi adalah untuk pemeriksaan. Seperti yang ditunjukkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kim Cheol-Sin, dkk tentang pemanfaatan perawatan gigi pada orang dewasa Korea menunjukkan 12,8% menggunakan pewawatan gigi untuk menjalani pemeriksaan.[20]

Penelitian yang dilakukan Chen, dkk menyatakan prevalensi karies gigi pada anak tinggi ditemukan pada anak-anak dengan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dibandingkan dengan anak-anak dengan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi[23]. Orang tua memegang peranan penting dalam mendidik dan membina anak terutama dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut anak. Peran seorang ibu sangat penting mengetahui kesehatan gigi dan mulut serta perawatan dan penanganan kesehatan gigi anak. Ibu perlu mengajarkan cara menyikat gigi dimulai saat usia dua tahun dengan mengedukasi untuk menyikat gigi pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur.[21] Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi penting dalam mendukung perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak.[21]

Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada masyarakat diharapkan mampu mengubah perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yang dapat mempengaruhi status karies gigi anak. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tentang perilaku kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan perilaku anak dalam menjaga kebersihan giginya.[22] Pengetahuan orang tua yang kurang tentang kesehatan mulut berhubungan dengan perilaku kesehatan anak yang rendah dalam memelihara kebersihan gigi dan berdampak buruk pada kesehatan gigi anak.[23]

Perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan pemanfaatan layanan kesehatan mulut melalui kerangka teoritis; salah satu yang paling terkenal adalah model Andersen. Penelitian sebelumnya yang menggunakan model perilaku Andersen menunjukkan bahwa layanan kesehatan mulut juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, persepsi kualitas anak, asuransi gigi, dan nyeri.[24] Selain itu, karakteristik seperti pengetahuan kesehatan mulut yang buruk dan sikap kesehatan mulut yang buruk sering disebut-sebut sebagai hambatan dalam perawatan gigi.[25] Secara umum, diakui

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

bahwa mengidentifikasi dan mengendalikan determinan yang terkait dengan perilaku mencari layanan kesehatan berdampak positif pada pemanfaatan layanan kesehatan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat keparahan karies gigi sulung (pufa) pada anak dibawah usia 1-12 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan dengan pemanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas sedangkan untuk keparahan karies gigi permanen (PUFA) menunjukkan hubungan yang tidak bermakna demikian juga untuk indeks def-t dan indeks DMF-T menunjukkan hubungan yang tidak bermakna dengan pemanfaatn pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di puskesmas.

Ucapan Terima Kasih Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Kontribusi Penulis: Kontribusi peneliti: Konseptualisasi, H., F..; metodologi, H., L.; validasi, H.; analisis formal, H., ALA.; investigasi, H., ALA..; sumber daya, SA., F.; kurasi data, H., SA.; penulisan—penyusunan draft awal, H., ALA.; penulisan-tinjauan dan penyuntingan, F, L.; visualisasi, SA.,. ALA.; supervisi, F.,L.; administrasi proyek, H.; perolehan pendanaan, SA. Dan ALA. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

Pendanaan: Penelitian ini didanai oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Persetujuan Etik: Penelitian dilaksanakan sesuai dengan deklarasi Helsinki, dan telah disetujui oleh atau Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (No. 583/UN.16.2/KEP-FK/2023 pada tanggal 21 November 2023).”

Pernyataan Persetujuan Data: Data penelitian akan diberikan seijin semua peneliti melalui email korespondensi dengan memperhatikan etika dalam penelitian.

Pernyataan Ketersediaan Data: Ketersediaan data penelitian akan diberikan seijin semua peneliti melalui email korespondensi dengan memperhatikan etika dalam penelitian.

Konflik Kepentingan: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Balitbangkes Kemenkes RI. Data dan Informasi Kesehatan. 2015;
2. Riskesdas kemenkes RI 2018. Laporan Nasional RKD 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 674. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
3. World Health Organization. Action plan for oral health in South-East Asia 2022–2030. 2022. p. 1–50. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789290210061
4. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut. 2015. Available from: https://peraturanpedia.id/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-89-tahun-2015/

5. Kemenkes. Profil kesehatan Indonesia 2019. 2019.
6. Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas Sumatra Barat 2018. 2018.
7. Nur Widayati. Factors Associated with Dental Caries in Children Aged 4-6 Years Old. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2014; 2(2).
8. Oberoi S, Chaudhary N, Patnaik S, Singh A. Understanding health seeking behavior. J Fam Med Prim Care. 2016;5(2):463.
9. Yun Q, Liu M, Zhao M, Yang L, Miao J, Chang C. The willingness to attend the first dental visit within 1 year of age: An analysis applying Andersen's behavioral model of health service utilization. Int J Paediatr Dent. 2022;32(3):324–33.
10. Munira S, Puspasari D, Trihono, Thaha R, Musadad A, Junadi P, et al. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Kementeri Kesehat RI. 2023;1–964.
11. Pontonuwu J, Mariati NW, Wicaksono DA. Gambaran Status Karies Anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara. J e-Gi (eG). 2013; 1(2); 1-7.
12. Puspita Kania Dewi, Dudi Aripin, Anne Agustina Suwargiani. Indeks DMF-T dan def-t pada anak di Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya (SDN) Kecamayan Cimenyan Kabupaten Bandung. Padjadjaran J Dent Res Student. 2017;1(2):122-126.
13. I Gede Surya Kencana, Ida Ayu Dewi Kumala Ratih. Aplikasi Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Keluarga Bapak I WY. S dengan Anak Menderita Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Selatan 2023. Dental Health Journal. 2023; 10(2).
14. Sri Wahyuni, Nur Adiba Hanum, Ismalayani, Rindi Fransisca. Incidence of Dental Caries (deft) Based on Attitude of Children in Kidergarten Putra II Sukabumi Palembang. Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut. 2022; 4(2).
15. Samsul AR, Praptiwi YH, Putri MH, Sirait T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Sikap Untuk Menjaga Kebersihan Gigi Pada Siswa Di Sma Negeri 1 Kawali. J Kesehat Gigi Dan Mulut. 2021;3(2):36–40.
16. Roberto Ortiz B, Vanessa Espinoza D. Odontogenic Infection. Review of the Pathogenesis, Diagnosis, Complications and Treatment. Res Reports Oral Maxillofac Surg. 2021;5(2).
17. Bommireddy VS, Srinivas P, Viswanath V, Talluri D, Ravoori S, Sanikommu S. Oral

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved

Health Care-Seeking Behaviors and Influencing Factors among South Indian Rural Adults. J Indian Assoc Public Heal Dent. 2017;15:252–7.

18. Fikre Bojola B, Dessu S, Dawit Z, Alemseged F, Tessema F, Bojola α F, et al. Assessment of Health Care Seeking Behavior among House Hold Heads in Dale Woreda, Sidama Zone, Southern Ethiopia, Ethiopia. Type Double Blind Peer Rev Int Res J Publ Glob Journals Online. 2018;18(1).
19. Hariyani N, Setyowati D, Sari MR, Maharani DA, Nair R, Sengupta K. Factors influencing the utilization of dental services in East Java, Indonesia. F1000Research. 2021;9.
20. Kim CS, Han SY, Lee SE, Kang JH, Kim CW. Dental care utilization for examination and regional deprivation. J Prev Med Public Heal. 2015;48(4):195–202.
21. Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Li SK, Lo ECM, Chu CH. Dental Caries Status and its Associated Factors Among 5-Year-Old Hongkong Children: a Cross sectional Study. BMC Oral Health. 2017; 17: 1-8
22. Sujlana A, Pannu PK. Family Related Factorc Associated with Caries prevalence in the Primary Dentition of Five-year-old Children. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. 2015, 33 (2): 83-87
23. Eddy FNE, Mutiara H. Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. Jurnal Majority. 2015; 4(8): 1-6.
24. Lederle M, Tempes J, Bitzer EM. Application of Andersen's behavioural model of health services use: A scoping review with a focus on qualitative health services research. BMJ Open. 2021;11(5):1–13.
25. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Mei Wong MC. Dental care-seeking and information acquisition during pregnancy: A qualitative study. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(14).

Attribution-ShareAlike 4.0 International Some rights reserved