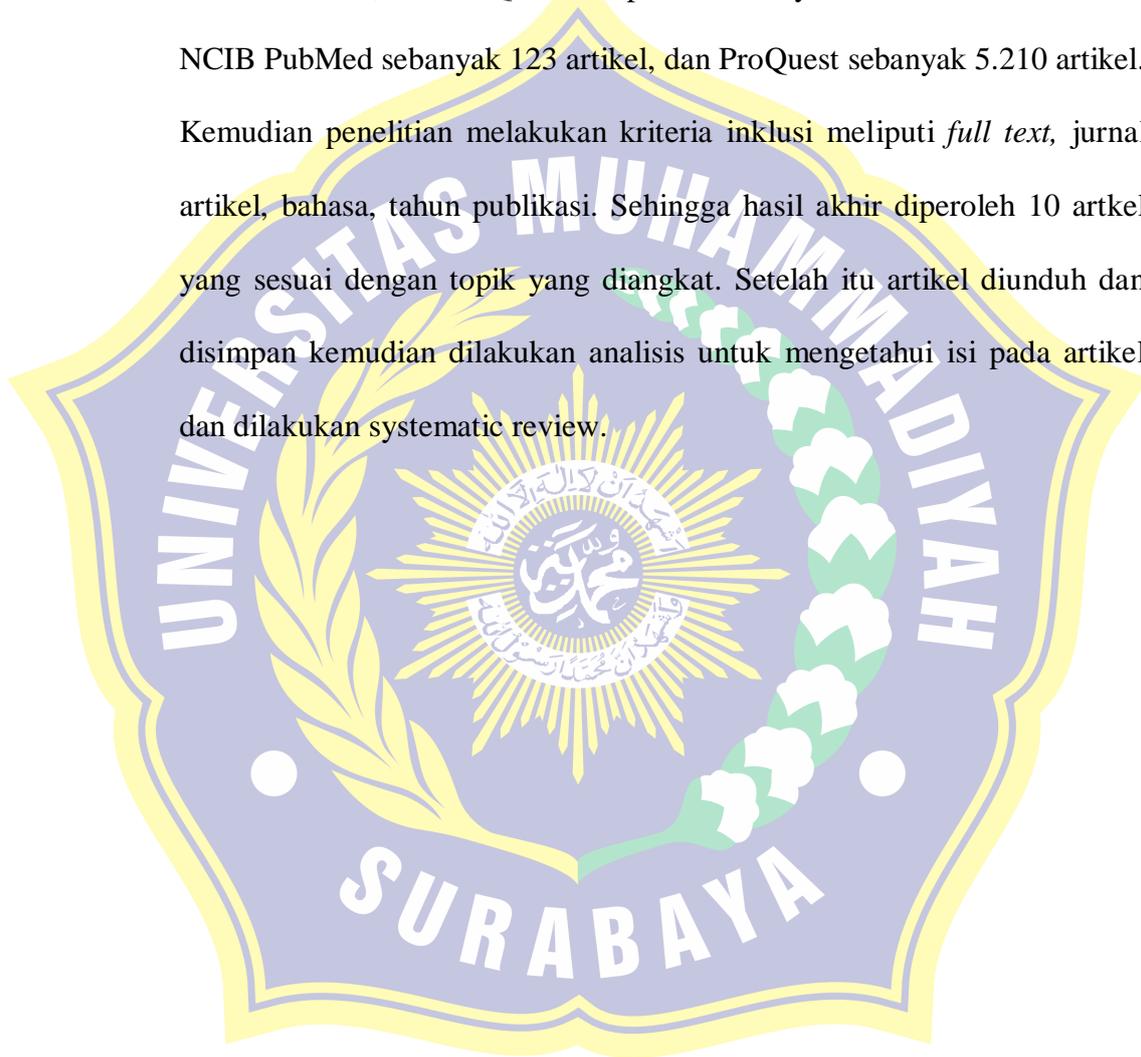


BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Pada pencarian artikel dilakukan penelusuran artikel di database NCBI PubMed, dan ProQuest didapatkan sebanyak 5.333 artikel. Database NCIB PubMed sebanyak 123 artikel, dan ProQuest sebanyak 5.210 artikel. Kemudian penelitian melakukan kriteria inklusi meliputi *full text*, jurnal artikel, bahasa, tahun publikasi. Sehingga hasil akhir diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan topik yang diangkat. Setelah itu artikel diunduh dan disimpan kemudian dilakukan analisis untuk mengetahui isi pada artikel dan dilakukan systematic review.



Hasil systematic review terdapat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 hasil systematic review

No.	Author	Tahun	Judul	Populasi	Design study	Analisis data	Hasil dan kesimpulan
1.	Pauliina Pietasalo, et al	2012	Children's oral health-related knowledge, attitudes and beliefs as predictors of success in caries control during a 3.4-year randomized clinical trial	Anak-anak di Pori, Finlandia (n = 493) usia 11 - 12 tahun	cross-sectional	analisis regresi Binomial negatif	Tingkat perhatian tentang pembusukan di satu tempat gigi sendiri dikaitkan dengan peningkatan karies. Semakin kurang perhatian anak terhadap lesi karies baru, semakin besar kemungkinan dia untuk mengembangkan gigi berlubang baru. Asosiasi ini tidak dimediasi oleh dua perilaku tersebut. Anak-anak yang tidak tahu apakah ibunya memiliki gigi berlubang atau tidak lebih cenderung gagal dalam pengendalian karies daripada anak-anak yang mengetahui tentang ibunya. Penting untuk menentukan seorang anak tingkat kepedulian terhadap gigi berlubang

						<p>karena anak-anak yang peduli dengan gigi berlubang kemungkinan besar akan berhasil dalam pengendalian karies, sementara hal yang sebaliknya berlaku untuk anak-anak yang tidak memiliki perhatian yang sama.</p>	
2.	F.A. Quadri, et al	2015	<p>Knowledge, attitudes and practices of sweet food and beverage consumption and its association with dental caries among schoolchildren in Jazan, Saudi Arabia</p>	<p>Anak-anak yang bersekolah dalam rentang usia 6-15 tahun yang setuju untuk berpartisipasi dilibatkan dalam penelitian ini, sampel yang dinilai adalah 853, terdiri dari 520 laki-laki dan 333</p>	cross-sectiona	Analisis regresi	<p>analisis regresi berganda menunjukkan bahwa orang tua yang berpendidikan rendah mereka memiliki anak yang sikap buruk lebih mungkin mengalami karies gigi, metode yang digunakan yaitu studi deskriptif cross-sectional dengan responden usia 6-15 tahun.</p> <p>Asosiasi karies gigi dengan pengetahuan, sikap dan praktik manis konsumsi pangan di kalangan anak-anak sekolah di Jazan, Arab Saudi diperiksa. Anak-anak dengan sikap yang buruk dan praktik Secara signifikan lebih mungkin untuk</p>

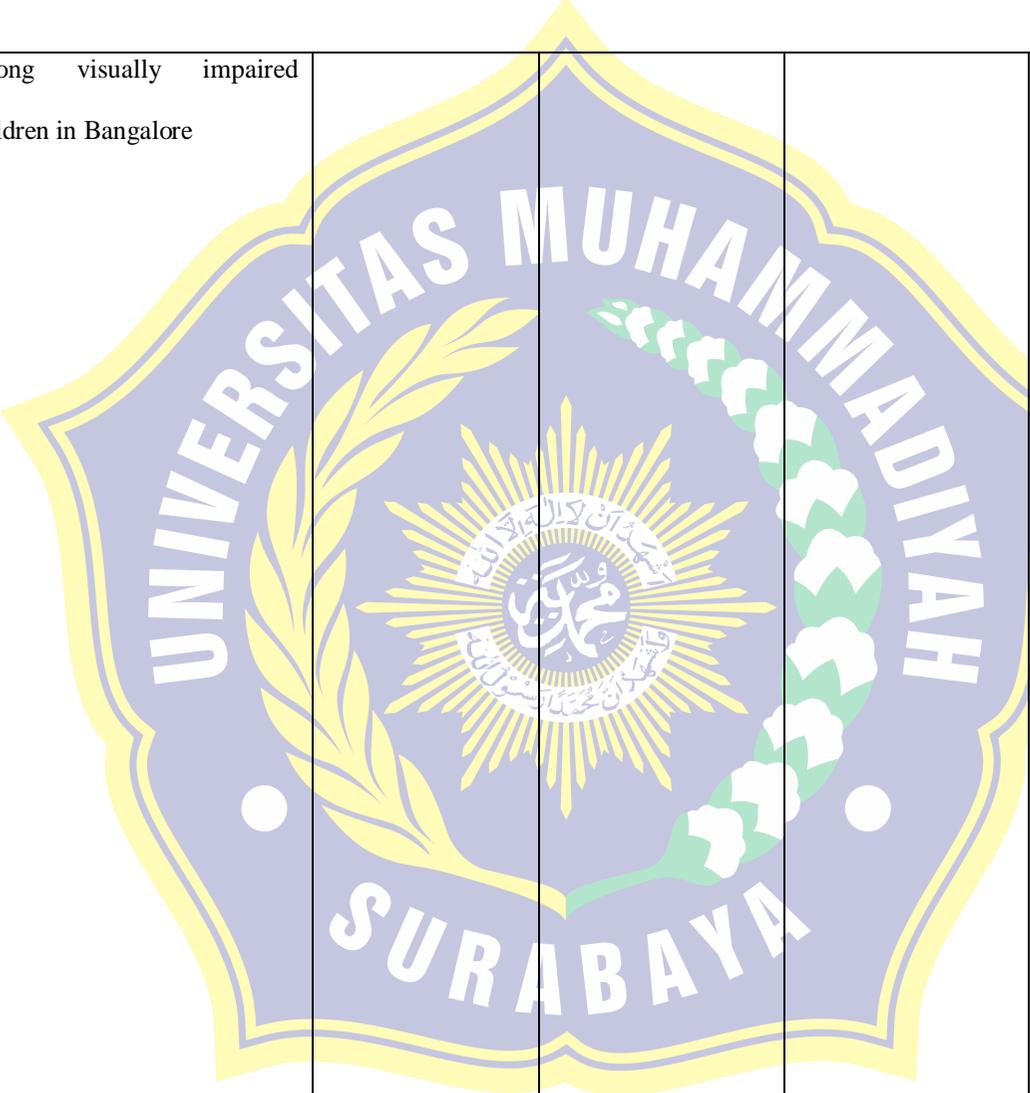
				perempuan.		menjadi karies aktif, sehingga mengkonfirmasi ini sebagai salah satu alasan terjadinya karies di antara sampel studi. Persentase ini lebih tinggi dari yang dilaporkan dari Studi populasi Arab di Baghdad, Irak.
3.	Lonim Prasai Dixit, et al	2013	Dental caries prevalence, oral health knowledge and practice among indigenous Chepang school children of Nepal	131 anak kuesioner pra-tes pada 131 anak sekolah berusia 8-16 tahun yang menghadiri kelas 3 - 5. Pemeriksaan klinis dilakukan terhadap 361 anak sekolah usia 5	cross sectional Analisis yang digunakan SPSS 11	didapatkan bahwa 93% anak tidak pernah mengunjungi dokter gigi atau layanan kesehatan, dari 83% anak tidak mengetahui tentang flourida dan manfaatnya bagi kesehatan gigi, sekitar 50% anak melaporkan bakteri sebagai penyebab utama kerusakan gigi dan 23% tidak menggosok gigi dikarenakan radang gusi, prevalensi karies pada usia 5-6 tahun adalah 52% dan usia 12-13 tahun adalah 41%. Rata-rata skor dmft 5-6 tahun dan usia 12-13 tahun adalah 1,59, 0,31

				<p>tahun - 16 - tahun duduk di kelas 1 - 5.</p>		<p>dan 0,52, 0,84 masing-masing. Prevalensi karies 5 orang - 6 - Anak sekolah teripang usia setahun berada di atas target yang direkomendasikan oleh FDI / WHO. Studi tersebut melaporkan 31% anak sekolah berusia 8-16 tahun menderita nyeri mulut dan komponen yang membusuk merupakan hampir seluruh indeks dmft / DMFT. Kebiasaan menyikat gigi dilaporkan rendah dengan hanya 24% anak menyikat gigi dua kali sehari. Intervensi berbasis sekolah yang terbukti secara ilmiah dan hemat biaya diperlukan untuk pencegahan dan pengendalian karies pada anak sekolah di Nepal.</p>	
4.	Baranya Shrikrishna	2013	Utility of knowledge, attitude, and practice survey, and	858 anak yang belajar di kelas	cross-sectiona	metode stratified random sampling.	Prevalensi karies gigi 59,4%, dan pengetahuan rendah 54,5%. Mereka kurang pengetahuan

	Suprabha, et al		prevalence of dental caries among 11- to 13-year-old children in an urban community in India	tujuh di berbagai sekolah di kota Mangalore, India.			tentang penggunaan pasta gigi berfluoride dan tidak menggunakannya. Anak-anak dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami DMFT (indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen), tidak menggunakan pasta gigi berfluoride, dan takut pergi ke dokter gigi karena kemungkinan nyeri. Tidak ada hubungan antara praktik dan sikap perawatan kesehatan mulut lainnya dengan pengetahuan. Praktik dan sikap perawatan kesehatan mulut tidak sepenuhnya dijelaskan oleh pengetahuan, dan model pendidikan kesehatan lainnya perlu dipertimbangkan.
5.	MO Agbaje, et al	2013	Dental caries in children- an assessment of the knowledge	83 responden	cross sectional	Analisis data dilakukan	Proporsi tinggi anak-anak Nigeria dengan karies dibiarkan tidak diobati sehingga

			of Nigerian paediatricians		menggunakan EPI- info (versi 3.5) perangkat lunak statistik.	Komplikasi. Dokter anak sering memberikan perawatan dan mungkin berguna dalam meningkatkan perawatan kesehatan mulut. Pediatri dapat berguna dalam meningkatkan akses ke perawatan kesehatan mulut untuk Nigeria Anak. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan mulut harus termasuk dalam program pelatihan Nigeria anak-anak.
6.	Mona IONA, et al	2010	Assessment of knowledge on prevention of dental caries in a group of children from disadvantaged families in Romania	Sebanyak 86 anak sekolah cross-sectiona	analisis statistik SPSS 16	sebanyak 86 anak yang berasal dari lingkungan yang kurang beruntung, kebutuhan menyikat gigi setiap hari diketahui dari 89,5% anak yang termasuk dalam penelitian, 96% anak mengetahui bahwa mereka harus memiliki sikat gigi sendiri, frekuensi ganti sikat gigi diketahui oleh 68,6% patisipan penelitian.

						<p>Kebanyakan anak tidak tahu atau mereka tidak terdaftar dalam program penyegelan atau fluorisasi (94,2%).</p> <p>Berdasarkan hasil yang diperoleh, kami yakin telah mencapai tujuan yang ditetapkan di awal proyek. Informasi yang dikumpulkan menentukan tingkat pengetahuan tentang profilaksis gigi pada anak usia sekolah dari latar belakang yang kurang beruntung. Anak-anak yang kurang mampu secara sosial ekonomi mengetahui faktor terpenting dari kebersihan gigi, tetapi mereka tidak tahu bagaimana cara menggunakannya.</p>
7.	Prashanth ST, Sudhanshu Bhatnagar, et	2011	Oral health knowledge, practice, oral hygiene status, and dental caries prevalence	Sebanyak 85 anak cross-sectiona	Uji Kruskal Wallis Chi square	terdapat sebanyak 85 anak tunanetra diminta untuk menanggapi kuesioner secara lisan, kuesioner dianalisis sesuai

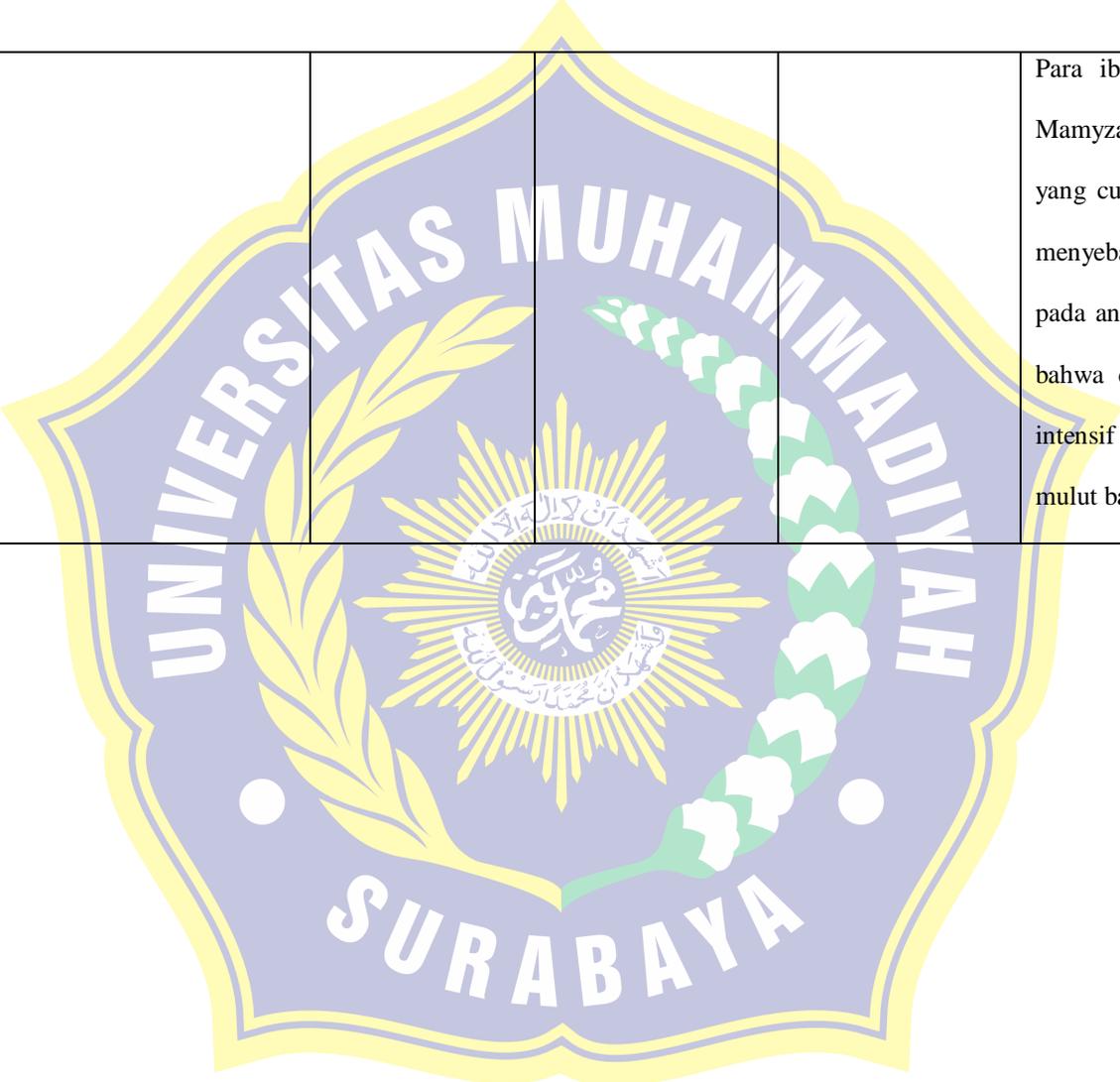
	al		among visually impaired children in Bangalore	 The image contains a large, semi-transparent watermark logo of Universitas Muhammadiyah Surabaya. The logo is a shield-shaped emblem with a yellow border. Inside the shield, the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in a semi-circle at the top, and 'SURABAYA' is written at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with Arabic calligraphy in the middle, surrounded by a green and white floral wreath.	<p>dengan tanggapan mereka bahwasanya mereka menyikat gigi 2 kali sehari (n = 32), sedangkan 62,35% anak menjawab bahwa mereka menyikat gigi hanya sekali pada pagi hari (n = 53), 98,82% (n = 84) anak menggunakan sikat gigi untuk menyikat gigi dan hanya satu anak (1,18%) menggunakan jari untuk membersihkan gigi.</p> <p>Penelitian ini menunjukkan tidak banyak perburukan status kesehatan mulut pada populasi penelitian. Sedikit perawatan ekstra oleh orang tua atau pengasuh mengenai kebersihan mulut dapat memberikan hasil yang drastis dalam pengurangan karies gigi.</p>
--	----	--	---	--	--

8.	Margaret L. Jamieson, D.M.D.	2013	Hispanic caregivers' knowledge and understanding of caries in children	anak-anak antara usia 3 dan 10 tahun	cross-sectional	Uji Chi-square	<p>Terdapat sebagian kecil pengetahuan ibu yang mengira anak mereka mengalami gigi berlubang karena sakit gigi (26%) dan penggunaan botol bayi atau sippy cup (10%). gigi anak bernoda (51%), makan banyak permen (39%), dan tidak menyikat gigi setiap hari (36%).</p> <p>Tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara proporsi ibu Hispanik di Houston, TX yang memilih ketiga alasan utama karies (konsumsi permen atau jus, kebersihan mulut yang buruk, dan penggunaan botol).</p>
9.	Khalid H. M. Al-Samadani, et al	2012	Prevalence of First Permanent Molar Caries in and Its Relationship to the Dental Knowledge of 9–12-Year Olds	Sampel terdiri dari 108 anak dari masing-masing kelompok umur 9,	cross-sectional	Chi-square	terdapat hasil status karies gigi molar permanen pertama terdapat sampel 108 anak dari masing-masing dengan

			from Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia	10, 11, dan 12 tahun		umur 9-12 tahun, prevalensi dari status anak yang memiliki karies gigi molar permanen pertama dari anak usia 9 tahun tertinggi 33% dan terendah 16,5%, pada anak usia 12 tahun hampir sepertiga yaitu 32,5% memiliki karies gigi molar. Anak-anak yang telah menerima nasihat dari dokter gigi atau orang tua lebih baik dari pada anak yang tidak pernah menerima nasihat apapun dan jumlah karies gigi molar meningkat seiring bertambahnya usia yang terdapat di Jeddah Kerajaan Arab Saudi.
--	--	--	--------------------------------------	----------------------	--	---

						Prevalensi karies di FPM tinggi. Itu meningkat seiring bertambahnya usia anak. Anak-anak yang mengunjungi dokter gigi dan menerima nasehat dari mereka atau orang tua mereka tentang kebersihan mulut memiliki karies yang lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang tidak	
10.	Bushra Rashid Noaman, et al	2019	Maternal Dental Health Knowledge and Its Relation to the Dental Caries Experience of Their Children in Mamyzawa Camp of Refugees in Erbil, Iraq	79 anak (43 usia 4 tahun dan 36 usia 5 tahun)	cross-sectional	analisis statistik (IBM SPSS Statistics 22).	pengetahuan ibu tentang kesehatan mulut dan gigi yang rendah berkaitan dengan anak yang mengalami karies gigi, dari 79 anak mengalami karies gigi 63%, anak usia 5 tahun lebih lebih terpengaruh oleh karies gigi (77,8%, dmft = $3,55 \pm 3,79$) dibandingkan dengan anak usia 4 tahun, tetapi perbedaan dmft tidak signifikan secara statistik ($P = 0,068$).

						<p>Para ibu yang tinggal di kamp pengungsi Mamyzawa belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan mulut, Hal ini menyebabkan prevalensi karies yang tinggi pada anak-anak mereka, hal ini menunjukkan bahwa diperlukan program pendidikan yang intensif bagi ibu dan perawatan kesehatan mulut bagi anak-anaknya.</p>
--	--	--	--	--	--	---



4.2 Pembahasan

Hasil Systematik Review menunjukkan bahwa pengetahuan tentang karies gigi sangat berpengaruh pada anak usia sekolah dan orang tua, dari artikel yang telah ditemukan terdapat pengetahuan anak yang kurang mengenai karies gigi dikarenakan anak tidak mendapatkan nasihat dari orang tua atau dokter gigi maupun layanan kesehatan. Sedangkan pengetahuan orang tua yang minim mengenai karies gigi sehingga informasi dan nasihat yang diberikan pada anak sangat terbatas.

Hasil penelitian (Bushra Rashid Noaman et al, 2019) pengetahuan ibu tentang kesehatan mulut dan gigi yang rendah berkaitan dengan anak yang mengalami karies gigi, dari 79 anak mengalami karies gigi 63%, anak usia 5 tahun lebih lebih terpengaruh oleh karies gigi (77,8%, $dmft = 3,55 \pm 3,79$) dibandingkan dengan anak usia 4 tahun, tetapi perbedaan $dmft$ tidak signifikan secara statistik ($P = 0,068$) metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif cross-sectional, menurut hasil penelitian dari (F.A. Quadri et al, 2015) analisis regresi berganda menunjukkan bahwa orang tua yang berpendidikan rendah mereka memiliki anak yang sikap buruk lebih mungkin mengalami karies gigi, metode yang digunakan yaitu studi deskriptif cross-sectional dengan responden usia 6-15 tahun.

Menurut penelitian Bushra Rashid Noaman et al, (2019) dan F.A. Quadri et al, (2015) terdapat pengetahuan orang tua yang rendah terhadap kebersihan gigi dan mulut sehingga anak mengalami karies gigi. Penelitian ini sejalan dengan konsep teori perilaku yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang mengatakan bahwasannya konsep teori perilaku memiliki faktor predisposisi yaitu mencakup sikap, pengetahuan, keyakinan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi dan faktor pendorong yaitu yang dapat

menguatkan seseorang dengan melibatkan beberapa pihak seperti keluarga, teman, masyarakat setempat dan petugas kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Lonim Prasai Dixit et al, 2013), didapatkan bahwa 93% anak tidak pernah mengunjungi dokter gigi atau layanan kesehatan, dari 83% anak tidak mengetahui tentang flourida dan manfaatnya bagi kesehatan gigi, sekitar 50% anak melaporkan bakteri sebagai penyebab utama kerusakan gigi dan 23% tidak menggosok gigi dikarenakan radang gusi, prevalensi karies pada usia 5-6 tahun adalah 52% dan usia 12-13 tahun adalah 41%. Rata-rata skor dmft 5-6 tahun dan usia 12-13 tahun adalah 1,59, 0,31 dan 0,52, 0,84 masing-masing. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Baranya Shrikrishna Suprabha et al, 2013) prevalensi karies gigi 59,4%, dan pengetahuan rendah 54,5%. Anak usia sekolah kurang pengetahuan tentang penggunaan pasta gigi berflouride dan tidak menggunakannya, anak dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami dmft, dan takut pergi ke dokter gigi karena kemungkinan nyeri. Secara keseluruhan, 44,5% berpengetahuan tinggi dan sisanya 55,5% memiliki pengetahuan rendah.

Menurut penelitian Lonim Prasai Dixit et al, (2013) dan Baranya Shrikrishna Suprabha et al, (2013) terdapat pengetahuan yang rendah pada anak usia sekolah terhadap penggunaan pasta gigi berflouride dan tidak menggunakannya, anak usia sekolah juga tidak mengunjungi dokter gigi dan layanan kesehatan dikarenakan takut. Penelitian ini sejalan dengan konsep teori perilaku yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang mengatakan bahwasannya faktor predisposisi yaitu mencakup sikap, pengetahuan, keyakinan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi.

Berdasarkan penelitian (Khalid H. M. Al-Samadani et al, 2012) terdapat hasil status karies gigi molar permanen pertama terdapat sampel 108 anak dari masing-masing dengan umur 9-12 tahun, prevalensi dari status anak yang memiliki karies gigi molar permanen pertama dari anak usia 9 tahun tertinggi 33% dan terendah 16,5%, pada anak usia 12 tahun hampir sepertiga yaitu 32,5% memiliki karies gigi molar. Anak-anak yang telah menerima nasihat dari dokter gigi atau orang tua lebih baik dari pada anak yang tidak pernah menerima nasihat apapun dan jumlah karies gigi molar meningkat seiring bertambahnya usia yang terdapat di Jeddah Kerajaan Arab Saudi. Menurut (Pauliina Hietasalo et al, 2012) terdapat analisis regresi binomial negatif mengungkapkan ketika mempertimbangkan efek rejimen dan dua perilaku, kurangnya perhatian tentang kerusakan yang dikaitkan dengan timbulnya lesi karies baru. Selain itu, anak-anak yang tidak mengetahui apakah ibunya mengalami karies gigi menimbulkan anak cenderung mengalami lesi karies gigi baru.

Menurut Khalid H. M. Al-Samadani et al (2012) dan Pauliina Hietasalo et al, (2012) terdapat karies gigi molar permanen pertama anak pada usia 9-12 tahun mengalami peningkatan seiring dengan bertambah usia disebabkan karena anak tidak menerima nasihat dari dokter gigi atau orang tua. Penelitian ini sejalan dengan konsep teori perilaku yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang mengatakan bahwa penelitian diatas seperti faktor pendorong yaitu yang dapat menguatkan seseorang dengan melibatkan beberapa pihak seperti keluarga, teman, masyarakat setempat dan petugas kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Prashanth ST, Sudhanshu Bhatnagar et al, 2011) terdapat sebanyak 85 anak tunanetra diminta untuk menanggapi kuesioner secara lisan, kuesioner dianalisis sesuai dengan tanggapan mereka bahwasanya mereka menyikat gigi 2 kali sehari ($n = 32$), sedangkan 62,35% anak menjawab bahwa mereka menyikat gigi hanya sekali pada pagi hari ($n = 53$), 98,82% ($n = 84$) anak menggunakan sikat gigi untuk menyikat gigi dan hanya satu anak (1,18%) menggunakan jari untuk membersihkan gigi.

Menurut Prashanth ST, Sudhanshu Bhatnagar et al, (2011) bahwa pada anak tunanetra perlu perhatian dan pendampingan saat menyikat gigi agar kebersihan mulut dan gigi anak tunanetra tetap terjaga dengan baik. Hasil penelitian diatas sejalan dengan konsep teori perilaku yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang salah satunya yaitu faktor pendorong yaitu yang dapat menguatkan seseorang dengan melibatkan beberapa pihak seperti keluarga, teman, masyarakat setempat dan petugas kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Mona IONA et al, 2010) terdapat sebanyak 86 anak yang berasal dari lingkungan yang kurang beruntung, kebutuhan menyikat gigi setiap hari diketahui dari 89,5% anak yang termasuk dalam penelitian, 96% anak mengetahui bahwa mereka harus memiliki sikat gigi sendiri, frekuensi ganti sikat gigi diketahui oleh 68,6% patisipan penelitian. Kebanyakan anak tidak tahu atau mereka tidak terdaftar dalam program penyegelan atau fluorisasi (94,2%).

Uraian hasil penelitian diatas sejalan dengan konsep teori perilaku yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (dalam irawan, 2017) yang mengatakan bahwasannya perilaku sesorang terbentuk dari 3 faktor yang meliputi faktor predisposisi yaitu mencakup sikap, pengetahuan, keyakinan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi. Yang kedua faktor pendukung yaitu mengenai ketersediaan sumber daya meliputi

biaya, jarak, ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana atau fasilitas. Faktor yang terakhir yakni faktor pendorong yaitu yang dapat menguatkan seseorang dengan melibatkan beberapa pihak seperti keluarga, teman, masyarakat setempat dan petugas kesehatan.

Terdapat banyak faktor pengetahuan dan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah salah satunya yaitu anak usia sekolah memiliki pengetahuan rendah tentang penggunaan pasta gigi berfluoride dan tidak menggunakannya, dari 93% anak tidak pernah mengunjungi dokter gigi atau layanan kesehatan dikarenakan takut dan kurangnya pengetahuan ibuk tentang kesehatan gigi, anak-anak berpengetahuan rendah kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami karies gigi. Seringnya anak konsumsi makanan manis juga menjadi faktor terjadinya karies gigi, tidak dapat menyikat gigi dan kurang teratur dalam menggosok gigi.

Artikel yang menjadi sampel penelitian ini merupakan hasil penelitian kuesioner dan wawancara. Ada 10 penelitian yang menggunakan *cross-sectional* dengan pendekatan pre test – post test.

Teknik pengambilan sampel sudah sesuai dengan standar penelitian observasional, yaitu Regresi Binomial Negatif (Pauliina Hietasalo et al, 2012; F.A. Quadri et al, 2015), Analisis SPSS (Lonim Prasai Dixit et al, 2013; Mona IONA et al, 2010; Bushra Rashid Noaman et al, 2019), Random Sampling (Baranya Shrikrishna Suprabha et al, 2013), EPI-info(versi 3.5) perangkat lunak statistik (MO Agbaje et al, 2013), Uji Chi-square (Prashanth ST, Sudhanshu Bhatnagar et al, 2011; Margaret L. Jamieson, D.M.D, 2013; Khalid H. M. Al-Samadani et al, 2012) dipilih oleh

para peneliti. Teknik pengambilan sampel random sangat penting agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan ke populasi dan menekan kejadian biasa dalam penelitian. Populasi yang digunakan dalam 10 jurnal penelitian ini yaitu anak-anak sekolah dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Jumlah responden yang digunakan dalam masing-masing penelitian ada sebanyak 79-853 anak usia sekolah. Kreteria inklusi eksklusif penelitian yang sangat bervariasi. Metode yang dipakai dalam penelitian yaitu menggunakan kuesioner dan wawancara.

Dari 10 jurnal penelitian terdapat 10 jurnal yang dikritisi menunjukkan nilai yang signifikan terhadap pengetahuan dan kejadian karies gigi yang dilakukan Pauliina Hietasalo et al (2012); F.A. Quadri et al (2015); Lonim Prasai Dixit et al (2013); Mona IONA et al (2010); Bushra Rashid Noaman et al (2019); Baranya Shrikrishna Suprabha et al (2013); MO Agbaje et al (2013); Prashanth ST, Sudhanshu Bhatnagar et al (2011); Margaret L. Jamieson, D.M.D (2013); Khalid H. M. Al-Samadani et al (2012).

Dari 10 jurnal penelitian yang telah ditelaah terdapat perbedaan dari setiap penelitian, yaitu dari setiap penelitian terdapat analisis data yang berbeda-beda, sampel penelitian bervariasi berkisar antara usia 8-16 tahun ada juga yang menggunakan anak usia sekolah dasar. Dari 10 jurnal penelitian yang telah ditelaah terdapat juga persamaan dari setiap penelitian, yaitu Design study yang digunakan cross-sectional atau bisa disebut juga jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama (data potong lintang), dari hasil penelitian terdapat hubungan prevalensi terhadap pengetahuan, sikap, dan praktek perawatan karies gigi pada anak usia sekolah yang menunjukkan

bahwa di beberapa tempat penelitian memiliki skor angka yang menderita karies gigi lebih banyak dan pengetahuan yang rendah dibandingkan dengan yang memiliki kesehatan mulut baik atau tidak menderita karies gigi dan pengetahuan yang baik.

Menurut penelitian Paulina Hietasal et al (2012) Tingkat perhatian tentang pembersihan di satu tempat Gigi sendiri dikaitkan dengan peningkatan karies. Semakin kurang perhatian anak terhadap lesi karies baru, semakin besar kemungkinan dia untuk mengembangkan gigi berlubang baru. Asosiasi ini tidak dimediasi oleh dua perilaku tersebut. Anak-anak yang tidak tahu apakah ibunya memiliki gigi berlubang atau tidak lebih cenderung gagal dalam pengendalian karies daripada anak-anak yang mengetahui tentang ibunya. Sedangkan menurut F.A. Quadri, et al (2015).

Prevalensi karies sebanyak 5 orang - 6 - tahun tersebut di atas target yang direkomendasikan oleh WHO dan Federation of Dentistry International (FDI) yaitu kurang dari 50% anak bebas karies. Prevalensi karies pada usia 5-6 tahun adalah 52% dan usia 12-13 tahun adalah 41%. Rata-rata skor dmft / DMFT 5 - 6 - tahun dan usia 12 -13 tahun adalah 1,59, 0,31 dan 0,52, 0,84 masing-masing. Skor DMFT meningkat seiring bertambahnya usia dan komponen d / D membentuk hampir seluruh indeks dmft / DMFT Lonim Prasai (2013). Di dalam penelitian Suprabha et al (2013) Prevalensi karies gigi 59,4%, dan pengetahuan rendah 54,5%. Mereka kurang pengetahuan tentang penggunaan pasta gigi berfluoride dan tidak menggunakannya. Anak-anak dengan pengetahuan rendah

memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami DMFT] 1, tidak menggunakan pasta gigi berfluoride, dan takut pergi ke dokter gigi karena kemungkinan nyeri. Tidak ada hubungan antara praktik dan sikap perawatan kesehatan mulut lainnya dengan pengetahuan.

Penelitian MO Agbaje, et al (2013) bahwa Jenis kelamin responden hampir didistribusikan secara merata. Rentang usia mereka adalah 26-77 tahun (rata-rata $41,8 \pm 7,4$ tahun). Sebanyak 83 (57,2%) responden melaporkan menerima pendidikan kesehatan mulut sebelum penelitian ini. gigi anak bernoda (51%), makan banyak permen (39%), dan tidak menyikat gigi setiap hari (36%) (Tabel 4). Sebagian kecil ibu mengira anak mereka mengalami gigi berlubang karena sakit gigi (26%) dan penggunaan botol bayi atau sippy cup (10%) Marget L. Jamieson, D.M.D. (2013). Penelitian Bushra Rashid Noaman, et al (2019) juga menyebutkan bahwa Pengetahuan ibu tentang kesehatan mulut rendah, dan 63% anak mengalami karies gigi. Anak usia lima tahun lebih banyak mengalami karies gigi (77,8%) dibandingkan anak usia empat tahun (51,20%). Frekuensi konsumsi makanan manis, bantuan menyikat gigi, dan penggunaan pelayanan gigi yang tidak teratur merupakan faktor utama yang berhubungan dengan tingginya karies gigi pada anak tersebut.

Mona IONA, et al (2010) di dalam penelitiannya bahwa Nilai yang ditampilkan berasal dari analisis jawaban kuesioner dan tidak diverifikasi oleh pemeriksaan klinis. Kami tidak ingin mengetahui status klinis gigi anak, tetapi untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang faktor kunci yang terlibat dalam pencegahan karies gigi. Sedangkan Parashanth ST,

Sudhans Bthanagar, et al (2011) tidak banyak perburukan status kesehatan mulut pada populasi penelitian. Sedikit perawatan ekstra oleh orang tua atau pengasuh mengenai kebersihan mulut dapat memberikan hasil yang drastis dalam pengurangan karies gigi. Khalid H. M. Al-Samadhani et al menunjukkan bahwa tidak ada perbedakan yang signifikan berdasarkan status karies dan usia anak.

