

KORELASI STATUS SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN KARIES GIGI ANAK TK BINA PUTRA II SUKARAME PALEMBANG

CORRELATION OF SOCIAL ECONOMIC STATUS TO THE INCIDENCE OF DENTAL CARIES IN KINDERGARTEN BINA PUTRA II SUKARAME PALEMBANG

Sri Wahyuni¹, Masayu Nurhayati², Rika Septiana³
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Kesehatan Gigi
(email : drgSriwahyuni676@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan. Pekerjaan mencerminkan status sosial ekonomi karena semua kebutuhan dapat dipenuhi termasuk akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adanya korelasi status sosial ekonomi terhadap kejadian karies gigi anak TK Bina Putra IISukarame Palembang.

Metode: Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, penelitian dilaksanakan pada february 2022, dilaksanakan di TK Bina Putra II Sukarame Palembang dengan sampel yang berjumlah 22 orang tua dan 22 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah total sampling.

Hasil: Analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antarasosial ekonomi pekerjaan (*p-value* 0,029), pendidikan (*p-value* 0,000), dan pendapatan (*p-value* 0,006). *p-value* <0.05 yang artinya bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan signifikan antara status sosial ekonomi terhadap kejadian karies gigi anak TK Bina Putra II Sukarame Palembang **Kesimpulan:** Ada hubungan signifikan antara status sosial ekonomi terhadap kejadian karies giganak TK Bina Putra II Sukarame Palembang

Kata kunci: Status sosial ekonomi, Karies gigi, Anak TK

ABSTRACT

Background: Socioeconomic status is one of the factors that affect health status. Work reflects socioeconomic status because all needs can be met including access to information and health services. The purpose of the study was to determine the correlation of socioeconomic status to the incidence of dental caries for children of Bina Putra II Sukarame Kindergarten Palembang.

Methods: The research design used was descriptive analytic with a cross sectional approach, the study was carried out in February 2022, carried out at TK Bina Putra II Sukarame Palembang with a sample of 22 parents and 22 children. The sampling technique used is total sampling.

Results: Analysis of statistical tests using the *chi-square* test shows that there is a relationship between socioeconomic employment (*p-value* 0.029), education (*p-value* 0.000), and income (*p-value* 0.006). *p-value* <0.05 which means that H_a is accepted, namely that there is a significant relationship between socioeconomic status and the incidence of dental caries in children of Bina Putra II Sukarame Kindergarten Palembang

Conclusion: There is a significant relationship between socioeconomic status and dental caries in the Kindergarten Bina Putra II Sukarame Palembang

Keywords : Social economic, dental caries, kindergarten

PENDAHULUAN

Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan, sebab dalam memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan lebih memungkinkan bagi kelompok sosial ekonomi tinggi dibandingkan dengan kelompok sosial ekonomi rendah. ⁽¹⁾ Tingkat sosial ekonomi akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan asupan makanan dan kebiasaan pola hidup sehat. Beberapa faktor yang terlibat yang terlibat dalam sosial ekonomi yaitu pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan. ⁽²⁾

Status ekonomi juga akan menentukan status pengalaman sehari-hari. Selain itu terdapat perbedaan aktivitas antara keluarga yang berstatus sosial ekonomi tinggi dengan sosial ekonomi rendah. Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi, gaya hidup, dan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah akan mengalami status kesehatan yang buruk termasuk kesehatan gigi dan mulut sehingga berisiko mengalami karies dikarenakan kurangnya status pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. ⁽³⁾

Karies gigi merupakan masalah yang signifikan, karena dipengaruhi status sosial ekonomi yang rendah serta nutrisi. Karies gigi sering dijumpai pada anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi yang rendah. Menurut *World Health Organization* (WHO) sebesar 90% anak-anak mengalami karies. Prevalensi karies gigi pada usia 5-6 tahun di kawasan Asia Tenggara sebesar 25%-95% ⁽⁴⁾. Angka tersebut masih jauh dari harapan jika dibandingkan dengan target *World Health Organization* (WHO) target Indonesia bebas karies tahun 2030. ⁽⁵⁾

Masalah karies gigi masih banyak dipengaruhi baik oleh anak-anak maupun orang dewasa dan tidak bisa di biarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kesehatan secara umum. Dampak dari karies yaitu lebih dari 50 juta jam pertahun hilang akibat anak tidak masuk sekolah, hal tersebut akan mempengaruhi intelektual serta menurunnya prestasi anak. ⁽⁶⁾

Banyak penelitian menunjukkan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak yang berasal dari status sosial ekonomi rendah. Hal ini karena anak dari status ini banyak mengonsumsi makanan kariogenik,

pengetahuan yang rendah akan kesehatan gigi dan mulut, jarang melakukan kunjungan pemeriksaan ke dokter gigi sehingga gigi tidak dirawat. Hal ini biasanya disebabkan berbagai faktor seperti isolasi keluarga, keuangan tidak memadai, ketidakpedulian orang tua, kurangnya penghargaan terhadap nilai kesehatan gigi dan mulut, dan bahkan kurangnya pemahaman orang tua akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut. ⁽⁷⁾

Berdasarkan latar belakang tersebut tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui “Korelasi Status Sosial Ekonomi Terhadap Terjadinya Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak-Kanak Bina Putra II Sukarame Palembang”.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilaksanakan pada februari 2022, dilaksanakan di TK Bina Putra II Sukarame Palembang dengan sampel yang berjumlah 22 orang tua dan 22 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *total sampling*. Penelitian ini sudah melalui uji etik yang dilakukan dikomisi etik penelitian kesehatan “*Ethical Approval*”, No: 0087/KEP/Adm2/II/2022.

Tahap persiapan pada penelitian yaitu melakukan survei lokasi, mengajukan surat perijinan penelitian; mengajukan *ethical clearance*; setelah perizinan diperoleh peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebagai persetujuan untuk diteliti; kuesioner penelitian, mempersiapkan format lembar observasi def-t, menyiapkan sampel penelitian; menyiapkan ruangan pemeriksaan; mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Tahap pelaksanaan meliputi: memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan tahap-tahap penelitian; memberikan kuesioner kepada responden (orang tua); melaksanakan pemeriksaan def-t pada setiap responden;

Pemeriksaan dilakukan pada semua gigi anak dengan menggunakan sonde dan kaca mulut dan alat/bahan lain yang telah disiapkan, Pemeriksaan dimulai dari rahang bawah sebelah kiri ke kanan lalu dari rahang atas sebelah kanan ke kiri. Mencatat hasil pemeriksaan pada status lokal gigi geligi (def-t).

Setelah selesai, melakukan sterilisasi alat-lat yang telah digunakan. Menghitung indeks karies dengan memberikan kode pada masing-masing elemen gigi sesuai dengan hasil pemeriksaan dilanjutkan dengan Tahap pengolahan data menggunakan analisis univariat: Distribusi frekuensi anak terdiri dari Jenis kelamin, usia dan karies, untuk distribusi frekuensi orang tua terdiri dari pendidikan terakhir (SD, SMP, SMA, D3, S1), Pekerjaan (Wiraswasta, Karyawanswasta, PNS, tidak

bekerja) Status ekonomi terdiri dari(Tinggi; pendapatan Lebih dari Rp.4.000.000,- Sedang; pendapatan Rp.3.000.000,- sampai Rp.4.000.000,- Rendah; Rp.1.000.000,- sampai Rp.2.000.00,-) dan analisis bivariat menggunakan uji statistik chi-square untuk mengetahui hubungan status ekonomi (Pekerjaan, pendidikan dan pendapatan) terhadap kejadian karies gigi anak TK bina putra II Sukarame Palembang.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak TK Bina Putra Ii Sukarame Palembang (n=22)

Karakteristik	Frekuensi	Peresentase (%)
Usia		
4 Tahun	10	45
5 Tahun	12	55
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	41
Perempuan	13	59

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak 5 Tahun 12 responden (45%) dan Jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan 13 responden (59%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karies gigi pada anak TK Bina Putra II Berdasarkan Kriteria def-t

Karies	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	8	36,4
Sedang	11	50,0
Tinggi	3	13,6
Total	22	100

Berdasarkan tabel 2. Dapat dilihat bahwa karies def-t pada anak TK Bina Putra II sukarami Palembang, dengan hasil distribusi rendah yaitu sebanyak 8 anak (36,4%), sedang sebanyak 11 anak (50%), dan tinggi 3 anak (13,6%) dari total 22 anak.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Status Sosial Ekonomi Orang Tua dari anak TK Bina Putra Ii Sukarame Palembang (n=22)

Karakteristik	Frekuensi	Peresentase (%)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	50,0
Wiraswasta	2	9,1
Karyawanswasta	6	27,3
PNS	3	13,6
Pendidikan		
SD	2	9,1
SMP	1	4,5
SMA	12	54,5

D3	4	18,2
S1	3	13,6
Pendapatan		
Rendah	10	45,5
Sedang	7	31,8
Tinggi	5	22,7

Berdasarkan tabel 3. Dapat dilihat bahwa banyak orang tua yang tidak bekerja 11 responden (50,0%), Pendidikan orang tua terbanyak adalah SMA 12 responden (54,5%). Serta pendapatan orang tua paling banyak kriteria rendah dengan pendapatan berkisar Rp.1.000.000,- sampai Rp.2.000.000,-

Tabel 4. Tabulasi Silang Pekerjaan Orang Tua Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak - Kanak Bina Putra II

Karies gigi anak (def-t)	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	3	13,3	7	31,8	1	4,5	11	50
Wiraswasta	0	0	2	9,1	0	0	2	9,1
Karyawanswasta	0	0	2	9,1	4	18,2	6	27,3
PNS	0	0	0	0	3	13,6	3	13,6
Total	3	13,6	11	50,0	8	36,4	22	100

Berdasarkan tabel 4. Dapat dilihat bahwa tidak bekerja dengan karies tinggi 3 responden (13,3%), karies sedang yaitu 7 responden (31,8%), karies rendah 1 responden (4,5%). Wirasastwa dan karies sedang 2 responden (9,1%). Karyawanswasta dengan karies sedang 2 responden (9,1%) dan karies rendah 4 responden (18,2%) dan untuk pekerjaan PNS tidak ada karies tinggi dan sedang yang ada hanya karies dengan kategori rendah 3 responden (13,6%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Pendidikan Terakhir Orang Tua Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak - Kanak Bina Putra II

Karies gigi anak (def-t)	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan								
SD	2	9,1	0	0	0	0	2	9,1
SMP	0	0	1	4,5	0	0	1	4,5
SMA	1	4,5	10	45,5	1	4,5	12	54,5
D3	0	0	0	0	4	18,2	4	18,2
S1	0	0	0	0	3	13,6	3	13,6
Total	3	13,6	11	50,0	8	36,4	22	100

Berdasarkan tabel 5. Dapat dilihat bahwa pendidikan terakhir SD dengan karies tinggi 2 responden (9,1%), Pendidikan terakhir SMP dengan karies sedang 1 responden (4,5%), Pendidikan terakhir SMA dengan karies tinggi 1 responden (4,5%), karies sedang 10 responden (45,5%), karies rendah 1 responden (4,5%). Pendidikan terakhir D3 dengan karies rendah 4 responden (18,2%). Pendidikan terakhir S1 dengan karies rendah 3 responden (13,6%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Pendapatan Orang Tua Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Taman Kanak - Kanak Bina Putra II

Karies gigi anak (def-t)	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendapatan								
Rendah	3	13,6	6	27,3	1	4,5	10	45,5
Sedang	0	0	5	22,7	2	9,1	7	31,8
Tinggi	0	0	0	0	5	22,7	5	22,7
Total	3	13,6	11	50,0	8	36,4	22	100

Berdasarkan tabel 6. Dapat dilihat bahwa pendapatan rendah dengan karies tinggi 3 responden (13,6%), Pendapatan rendah dengan karies sedang 6 responden (27,3%), Pendapatan rendah dengan karies rendah 1 responden (4,5%), Pendapatan sedang dengan karies sedang 5 responden (22,7%), Pendapatan sedang dengan karies rendah 2 responden (9,1%). Pendapatan tinggi dengan karies rendah 5 responden (22,7%).

Tabel 7. Hubungan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Karies Gigi Anak Tk Bina Putra Ii Sukarame Palembang

Status Ekonomi	Nilai P-Value*
Pekerjaan	0,029
Pendidikan	0,000
Pendapatan	0,006

- Uji Statistik Chi-square

Berdasarkan tabel 7. Dapat terlihat bahwa hasil uji statistik p-value <0.05 yang artinya bahwa Ha diterima yaitu ada hubungan signifikan antara status sosial ekonomi terhadap kejadian karies gigi anak TK Bina Putra II Sukarame Palembang

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Bina Putra II Sukarami Palembang dengan jumlah sampel 22 responden. Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan sosial ekonomi orang tua terhadap karies gigi anak ditinjau dari tingkat pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan tingkat pendapatan orang tua.

Dari hasil penelitian diketahui karakteristik responden yang tingkat karies berusia 5 tahun dan berjenis kelamin perempuan dengan kategori karies sedang 50,0%. Karies meningkat seiring dengan bertambahnya usia, gigi yang paling terakhir mengalami erupsi lebih rentan terhadap karies Hal ini disebabkan karena sulitnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Dilihat dari jenis kelamin karies pada anak perempuan lebih tinggi dari anak laki-laki. Dalam penelitian ini sampel anak perempuan lebih banyak dari anak laki-laki. Hal ini didukung dengan penelitian khotimah, (2013) menyatakan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami karies gigi peluang 4,148 kali dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki⁽⁸⁾. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh ngantung, (2015) yang menyatakan bahwa karies pada anak laki-laki lebih tinggi dari pada anak perempuan.

Berdasarkan distribusi pekerjaan orang tua menunjukkan seluruh orang tua yang tidak memiliki pekerjaan anaknya terdapat karies baik kategori rendah, sedang dan tinggi. Faktor yang mempengaruhi karies pada anak salah satunya yaitu dari pekerjaan orang tua, berdasarkan data di lapangan bahwa orang tua yang tidak memiliki pekerjaan tidak dapat mengajak anaknya untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut diklinik gigi dikarenakan biaya satu kali kunjungan lumayan tidak terjangkau bagi orang tua yang tidak memiliki pekerjaan jangkakan untuk ke klinik gigi untuk makan aja susah kata orang tua salah satu anak. Pemeriksaan gigi kefasilitas kesehatan gigi seperti puskesmas juga memerlukan biaya minimal untuk membayar transportasi menuju ke puskesmas, untuk membeli sikat gigi dan pasta gigi khusus anak dan mengganti sikat gigi minimal 3 bulan sekali mereka juga mengalami kesulitan.

Pekerjaan adalah salah satu yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut serta menyebabkan terjadinya karies karena

pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat yang menjembatani untuk menghasilkan uang dalam memenuhi kebutuhan hidup serta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan keinginan⁽⁹⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sihite, (2012) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan orang tua dengan prevalensi karies gigi anak.

Berdasarkan distribusi responden pendidikan terakhir orang tua didapatkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang bisa mempunyai kepedulian mengenai kesehatan yang lebih dominan serta perilaku hidup sehat⁽¹⁰⁾. Hal ini terbukti dapat dilihat di tabel 5. Pendidikan terakhir orang tua nya SD memiliki anak dengan karies kategori tinggi sedangkan yang pendidikan terakhir orang tuanya S1 memiliki anak dengan kategori karies rendah.

Tingkat pendidikan merepresentasikan tingkat keahlian seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Makin tinggi pendidikan dipastikan makin baik pemahamannya mengenai informasi kesehatan. Tinggi rendahnya pendidikan seseorang menentukan perilakunya. Makin tinggi pendidikan makin tinggi pula tingkat perilakunya, tetapi makin rendah pendidikan seseorang maka dipastikan tingkat perilaku juga rendah⁽¹¹⁾. Anak umur 3-5 tahun pada dasarnya lebih banyak menghabiskan waktu bersama orang tua nya sehingga pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi memberikan dampak yang signifikan pada kesehatan gigi dan mulut⁽¹²⁾.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fithriyana, (2021) yang menyatakan bahwa salahsatu faktor yang mempengaruhi kejadian karies yaitu tingkat pendidikan secara tidak langsung menjadi salah satu faktor kejadian karies. Yang dimana orangtua yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tentunya paham akan pentingnya kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Dalam hal ini peranan orang tua dalam mendidik dan mengajarkan anaknya pola makan yang sehat dan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut⁽¹³⁾.

Berdasarkan distribusi pendapatan orang tua dapat dilihat dari tabel 6. yang menjelaskan orang tua yang memiliki pendapatan rendah memiliki anak dengan karies kategori tinggi sedangkan orang tua

yang pendapatannya tinggi memiliki anak dengan kategori karies rendah. Kurangnya pendapatan orang tua sehingga mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diterima oleh anak. Tinggi biaya pelayanan kesehatan pada masa sekarang sehingga mempengaruhi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Orang tua yang dengan pendapatan rendah 5 kali lebih memiliki status kesehatan gigi dan mulu anak yang buruk dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pendapatan yang tinggi. Kemiskinan yang melanda masyarakat pada masa sekarang menyebabkan tidak adanya kecukupan biaya untuk memperhatikan kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting minimal orang tua harus memeriksakan gigi anaknya kedokter gigi 6 bulan sekali untuk mendeteksi masalah kesehatan gigi dan mulut pada tahap awal ⁽¹⁴⁾.

Dapat terlihat bahwa hasil tabel 7. Ada hubungan signifikan antara status sosial ekonomi terhadap kejadian karies gigi anak TK Bina Putra II Sukarme Palembang. Indeks karies gigi lebih tinggi pada anak dengan tingkat sosial ekonomi rendah dikarenakan kurangnya asupan makanan yang terima oleh anak. Tingkat sosial ekonomi dapat mempengaruhi asupan makanan sehingga anak dengan tingkat sosial ekonomi rendah prevalensi karies lebih tinggi daripada anak dengan tingkat sosial ekonomi orang tua yang tinggi. Anak dalam masa pertumbuhan memerlukan asupan makanan yang bergizi dan bernutrisi.

Orang tua dengan tingkat sosial ekonomi rendah akan kurang memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dan mempengaruhi kesehatan tubuh termasuk kesehatan gigi dan mulut.

Apabila asupan makan yang terima oleh anak kurang salah satunya yaitu kalsium dapat menyebabkan gigi lebih rentan terhadap karies.

Hal ini didukung oleh Natioanal Study of Dental health di Inggris dan menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari kelas sosial ekonomi tinggi tidak memiliki gigi yang berlubang dan kerusakan gigi yang menyebar. Sedangkan anak-anak yang berasal dari kelas sosial ekonomi rendah memiliki faktor resiko kerusakan gigi yang lebih tinggi dibanding mereka yang berasal dari kelas sosial tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa terdapat tatus sosial ekonomi terhadap kejadian karies gigi Anak TK Bina Putra II Sukarame Palembang. Adanya hubungan tersebut menunjukkan semakin rendah tingkat sosial ekonomi orang tua maka indeks karies anak semakin tinggi.

Diharapkan pemerintah setempat berkerja sama dengan fasilitas kesehatan yang menaungi sekolah untuk lebih peduli menciptakan program-program kesehatan gigi yang menjangkau seluruh masyarakat terutama masyarakat dengan sosial ekonomi yang rendah agar masyarakat mendapat informasi lebih mengenai cara mencegah terjadinya karies dan dapat diterapkan kepada anaknya dirumah

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada orang tua anak TK Bina Putra II Sukarame Palembang

DAFTAR PUSTAKA

1. Ngantung Ra, Pangemanan Dhc, Gunawan Pn. Pengaruh Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Karies Anak Di Tk Hang Tuah Bitung. *E-Gigi*. 2015;3(2).
2. Fatmasari M, Widodo W, Adhani R. Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Indeks Karies Gigi Pelajar Smpn Di Kecamatan Banjarmasin Selatan. *Tinjauan Smp Negeri 11 Banjarmasin*. *Dentin*. 2019;1(1).
3. Astuti Rpf. Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua, Literasi Ekonomi Dan Life Style Terhadap Perilaku Konsumsi Mahasiswa Jurusan Pendidikan Ekonomi Ikip PGRI Bojonegoro. *J Pendidik Edutama*. 2016;3(2):49–58.
4. Hamid A, Wijaya D, Sulaiman Z, Ismalayani I. Kualitas Hidup Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Early Childhood Caries Yang Tidak Ditangani. *J Kesehat Gigi*. 2019;6(1):14–8.
5. Taftazani Rz, Rismayani L, Santoso B, Wiyatini T. Analysis Of Ukgs Program In Puskesmas Halmahera. *J Kesehat Gigi*. 2015;2(1):25–31.
6. Santoso B, Ningtyas Eae, Fatmasari D. Improving Elderly's Dental Hygiene Through Nursing Home Staff's Dental Health Education At The Nursing Home. *Kemas J Kesehat Masy*. 2017;12(2):189–98.
7. Hutami My, Himawati M, Widyasari R. Indeks Karies Gigi Murid Usia 12 Tahun Dengan Tingkat Pendapatan Orangtua Rendah Dan Tinggi Dental Caries Index Of 12-Years-Old Students With Low And High Parental Income Levels. *Padjadjaran J Dent Res Students*. 2019;3(1):1–6.
8. Khotimah K. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri Karangayu 03 Semarang. *Karya Ilm*. 2013;
9. Jumriani J. Gambaran Kejadian Karies Gigi Dengan Status Sosial Ekonomi Siswa Kelas Viii Di Smp Darul Hikmah Kota Makassar. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2019;16(2).
10. Purwati De. Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Orang Tua Terhadap Jumlah Karies Gigi Siswa Anak Sekolah Dasar. *J Kesehat Gigi*. 2017;4(2):33–9.
11. Afiati R, Adhani R, Ramadhani K, Diana S. Hubungan Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Anak Tinjauan Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Dan Status Sosial Di Tk Aba 1 Banjarmasin Kajian Di Puskesmas Kota Banjarmasin Bulan September-Oktober 2014. *Dentino J Kedokt Gigi*. 2017;2(1):56–62.
12. Angelica C, Sembiring Ls, Suwindere W. Pengaruh Tingkat Pendidikan Tinggi Dan Perilaku Ibu Terhadap Indeks Def-T Pada Anak Usia 4–5 Tahun The Influence Of Higher Education Level And Maternal Behaviour On The Def-T Index In Children Aged 4–5 Years Old. *Padjadjaran J Dent Res*

- Students. 2019;3(1):20–5.
13. Fithriyana R. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Sulung Pada Anak Umur 4-5 Tahun Di Desa Kuok. *Prepotif J Kesehat Masy.* 2021;5(1):328–34.
 14. Elfaki Nk, Brair SI, Aedh A. Influence Of Socioeconomic Status On Dental Health Among Primary School Children In Najran; Ksa. *Group.* 2015;116:28–40.