

LAPORAN KASUS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN MANAJEMEN KESEHATAN ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN KARIES GIGI DI PADUKUHAN KRAJAN RT 01 DAN 03 SIDOLUHUR GODEAN SLEMAN YOGYAKARTA

Hendri Jaka Dwiyanto^{1*}, Tiwi Sudyasih², Yuli Isnaeni³

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Yogyakarta^{1,2,3}

*Corresponding Author : hendrij.dwiyanto@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut untuk anak usia prasekolah merupakan penting untuk menanamkan perilaku yang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga meningkatkan derajat kesehatan dapat terwujud. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan fokus kajian anak usia prasekolah yang mengalami karies gigi. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Sampel yang digunakan adalah 2 keluarga pada tahap perkembangan kelahiran anak pertama dengan tumbuh kembang anak, dan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ketidak efektifan manajemen kesehatan pada anak usia prasekolah.

Kata kunci : karies gigi, ketidakefektifan, manajemen kesehatan

ABSTRACT

Oral and dental health for preschool-aged children is crucial for instilling good oral health behaviors, thereby improving their overall health. This study aims to analyze family nursing care, focusing on preschool-aged children with dental caries. This study used a case study approach. The sample consisted of two families at the birth of their first child, their growth and development, and the nursing diagnosis identified was ineffective health management in preschool-aged children.

Keywords : ineffectiveness, health management, dental caries

PENDAHULUAN

Usia Prasekolah merupakan usia keemasan (*golden periode*) dalam tahapan perkembangan dan pertumbuhan pesat dalam otak yang berlangsung pada saat anak dalam kandungan hingga lahir sampai usia 4 tahun. Masa ini anak merupakan peluang untuk memberikan intervensi untuk memacu perkembangan anak dalam kegiatan keseharian (Affrida, 2017). Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut untuk anak usia prasekolah merupakan penting untuk menanamkan perilaku yang baik terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga meningkatkan derajat kesehatan dapat terwujud (Suryani, 2018). Karies gigi seringkali belum dijadikan prioritas oleh orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak, menganggap karies bukan masalah yang serius bagi kesehatan gigi anak. Orang tua tidak pernah memeriksakan kesehatan gigi anak ke puskesmas atau dokter gigi setiap 6 bulan sekali dan anak tidak diajarkan untuk menggosok gigi 2 kali sehari sesudah makan yang manis dan sebelum tidur. Perilaku tersebut merupakan kegiatan sumber penyakit gigi yang perlu diawasi orangtua. Tidak adanya anak mengeluh nyeri gigi bukan berarti tidak berbahaya dan perlunya perhatian orangtua (Sholekhah, 2021).

Kelainan dan penyakit gigi paling sering dijumpai pada anak usia balita 3-5 tahun. Masalah kesehatan gigi yang paling sering ditemui adalah karies gigi. Orang tua berperan penting dalam tindakan yang bersifat pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita dengan baik dan benar dikarenakan akan berdampak dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Cahyaningrum, 2017). Karies gigi disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin, karena

hubungannya dengan konsumsi makanan yang kariogenik. Terjadinya karies gigi yaitu akibat peran bakteri penyebab karies yang terdapat pada golongan streptokokus mulut yang secara kolektif disebut streptokokus mutan (Hanifa, 2021). Dampak dari tidak dipelihara dengan baik gigi akan berakibat anak menderita sakit gigi, bahkan sampai terjadinya pembengkakan di sekitar gigi yang menyebabkan anak menjadi rewel, menangis, tak dapat tidur dengan tenang dan tidak bernaafsu untuk makan karena sakit giginya. Bila keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama serta berulang-ulang anak akan berkurang nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga mempengaruhi tumbuh kembang anak baik fisik maupun kecerdasannya (Sariningsih, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan fokus kajian anak usia prasekolah yang mengalami karies gigi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional studi kasus dengan desain pendekatan *case study*. Objek penelitian ini adalah keluarga dengan tahap perkembangan anak pertama, khususnya pada kesiapan meningkatkan ketidakefektifan manajemen kesehatan dengan karies gigi. Observasi adalah pengambilan data dengan menggunakan mata atau pendengaran secara langsung dilakukan dengan pengamatan langsung pada klien untuk mengobservasi keadaan umum. Observasi merupakan proses yang kompleks tersusun dari proses- proses psikologis dan biologis yang direncanakan dan dicatat secara sistematis, serta dapat dikontrol kendalan (reliabilitas) dan kesahihannya (validitasnya). Peneliti mengobservasi keluarga dengan tahap perkembangan anak pertama, tujuan dari observasi yang dilakukan adalah untuk mendapatkan informasi dan mengumpulkan data dari keluarga yang kemudian dicatat secara sistematis serta dapat di control reliabilitas dan validitasnya.

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mendapatkan keterangan secara lisan dari narasumber atau bercakap-cakap dan berhadapan secara langsung bertujuan untuk mendapatkan informasi/data yang tepat dari narasumber (Notoatmodjo, 2018). Tujuan dari wawancara adalah untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan pada klien dan keluarga. Wawancara juga bertujuan untuk membantu memperoleh informasi tentang partisipasi klien dan keluarga dalam mengidentifikasi masalah dan membantu perawat untuk menentukan investigasi lebih lanjut selama tahap pengkajian. Wawancara juga dilakukan untuk menjalin hubungan antara perawat dengan klien. Data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan fisik tetapi diperoleh dari keterangan keluarga dan lingkungannya, studi dokumentasi dan buku register. Data sekunder diperoleh dengan cara melakukan studi dokumentasi pada semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen resmi maupun tidak resmi, misalnya laporan, catatan-catatan di dalam kartu klinik, dokumen resmi adalah segala bentuk dokumen di bawah tanggung jawab instansi, tidak resmi seperti biografi, catatan harian.

Analisa data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Pengumpulan Data yang dilakukan adalah untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

HASIL

Biasanya telah memiliki dugaan berdasarkan teori yang akan digunakan oleh peneliti, dugaan tersebut disebut dengan hipotesis.

Reduksi Data

Reduksi dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berupa hasil wawancara terhadap subjek penelitian yaitu keluarga pada tahap anak pertama dengan karies gigi.

Penyajian Data

Kumpulan informasi yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data berbentuk teks naratif dalam bentuk catatan-catatan hasil wawancara keluarga pada tahap anak pertama dengan karies gigi. Hasil observasi dan hasil pemeriksaan fisik sebagai informasi tersusun yang memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan peneliti mulai mencari karakteristik faktor keluarga pada tahap anak pertama dengan karies gigi. Dengan demikian, aktivitas analisis merupakan proses interaksi antara ketiga langkah analisa data tersebut, dan merupakan proses siklus sampai kegiatan penelitian selesai. Analisa data dilakukan dengan cara mengatur secara sistematis pedoman wawancara, format asuhan keperawatan, dan data kepustakaan. Verifikasi dilakukan dengan melihat kembali reduksi data maupun penyajian data. Implementasi yang dilakukan oleh penulis adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan dengan metode simulasi dengan menggunakan video dan alat peraga sikat dan pasta gigi dan mengajarkan praktik menggosok gigi yang benar dan mengajak anak untuk berpartisipasi dengan menyuruh anak mendemonstrasikan kembali cara menggosok gigi yang benar, selain itu penulis memberikan informasi terkait dengan permasalahan karies gigi pada An. N dan An. F dengan leaflet. Dalam proses implementasi tidak ditemukan hambatan yang berarti dan anak berpartisipasi.

Setelah dilakukan implementasi terhadap keluarga, penilaian dan evaluasi diperlukan untuk melihat keberhasilan (IPPKI, 2017) Evaluasi disusun dengan metode SOAP dimana S (subyektif) merupakan hal yang ditemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi, O (obyektif) ditemukan atau dilihat perawat setelah dilakukan intervensi, A (analisis) merupakan hal-hal yang tercapai dengan mengacu pada diagnosa keperawatan, dan P (perencanaan) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga terhadap evaluasi. Hasil evaluasi subyektif An. N mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan semakin paham dan mengerti cara menggosok gigi yang benar, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah bangun tidur, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah makan manis-manis, An. N mengatakan akan menggosok gigi sebelum tidur. Hasil evaluasi obyektif An. N mampu mempraktekan cara menggosok gigi yang benar dengan bantuan untuk mengingatkannya. Pada data evaluasi Subyektif An. F Ny. A mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan semakin paham dan mengerti cara menggosok gigi pada An. N yang benar, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah bangun tidur, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah makan manis-manis, An. N mengatakan akan menggosok gigi sebelum tidur. Data obyektif An. F An. F mampu mempraktekan cara menggosok gigi yang benar dengan bantuan untuk mengingatkannya. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kedua keluarga dapat mempengaruhi perubahan tingkat pengetahuan sikap dimiliki oleh keluarga Tn. W dan Tn. S.

Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Salah satu cara mengubah sikap adalah dengan memberikan informasi, informasi yang diberikan ini tidak selalu mencakup perubahan sikap secara menyeluruh tetapi dengan informasi yang diberikan diharapkan dapat mengubah sikap yang salah menjadi benar sedikit demi sedikit menuju kearah yang lebih baik. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu; motivasi pasien untuk melakukan apa yang sudah dipelajari,

motivasi pasien untuk menggosok gigi, memotivasi memeriksakan diri ke fasyankes.

PEMBAHASAN

Penyebab terjadinya karies gigi atau kerusakan gigi menurut (Amelia, 2020) hambatan orang tua dalam perawatan anaknya, kurang pengetahuan mengenai kesehatan gigi, kebiasaan penggunaan agen pembersih secara berlebihan, presedeposisi genetik, hygiene oral yang tidak efektif, kurangnya akses ke perawatan profesional, kekurangan nutrisi, dan sensitivitas terhadap panas atau dingin. Menurut (Tameon, 2021) salah satu penyebab karies gigi adalah faktor usia, karena pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) memiliki pengetahuan yang kurang sehingga menyebabkan prevalensi angka karies gigi terbanyak. Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian pada An. N yang masih berusia 4,5 tahun dan An. F berusia 3 tahun sehingga termasuk dalam anak usia prasekolah dan keduanya mengalami karies gigi dan memiliki kebiasaan makan makanan yang manis saat di rumah dan saat di PAUD. An. N dan An. F juga belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan cara menjaga kesehatan gigi yang benar oleh orangtuanya.

Berdasarkan penelitian (Afrinis, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak usia dini. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan gigi dan mulut cenderung anaknya mengalami karies gigi. Terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi. Anak yang memiliki kebiasaan menggosok gigi kurang baik, cenderung mengalami karies gigi. Keluarga Tn. W dan Tn. S sama-sama berpendidikan SMA dan SMP kedua keluarga belum mengetahui secara jelas mengenai karies gigi dan berharap mendapatkan tambahan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan cara menggosok gigi yang benar. Keluarga Tn. W yaitu Tn. W bekerja sebagai wirausaha sedangkan Ny. A sebagai IRT dan wirausaha membantu Tn. W usaha kelapa santan. Yang dilakukan Ny. A ketika anaknya An. N mendapati keluhan pada gigi lankah pertama adalah menyikat gigi jika belum reda membeli obat pengurang sakit gigi. Sedangkan keluarga Tn. S yaitu Tn. S bekerja sebagai wiraswasta di dealer motor dan Ny. N sebagai IRT yang bertanggung jawab akan tugas di rumah. Yang dilakukan Ny. N ketika An. F mengalami sakit gigi adalah dengan membawa ke dokter gigi. orang yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah akan sulit mendapatkan pelayanan kesehatan disebabkan karena kemampuan untuk membayar pelayanan kesehatan tersebut. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki sikap positif tentang kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat (Marlindayati, 2022).

Hasil analisis data dari pengkajian data fokus pada kasus I terhadap keluarga Tn. W didapatkan 3 diagnosis yang muncul yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan tentang karies gigi An. N, Perilaku kesehatan cenderung berisiko pada Tn. W tentang merokok, ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan Ny. A tentang pemeriksaan Pap smear. Data fokus yang didapatkan dari proses pengkajian yaitu Tn. W mengatakan mengetahui tentang karies gigi, namun anaknya saat diingatkan untuk menggosok gigi belum bisa mandiri, Tn. W mengatakan anaknya suka makan manis, makan coklat, minum sufor tapi lupa untuk menggosok gigi, Tn. W mengatakan biasanya An. N nyeri gigi dan rewel, Tn. W mengatakan bulan lalu saat anaknya menegelh nyeri gigi belakang bawah setelah makan coklat pernah juga dibelikan paracetamol untuk mengurangi nyeri, Jika An. N sakit gigi diberikan penanganan gosok gigi lalu dibelikan obat di apotik.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan implementasi terhadap keluarga, penilaian dan evaluasi diperlukan untuk melihat keberhasilan (IPPKI, 2017) Evaluasi disusun dengan metode SOAP dimana S

(subyektif) merupakan hal yang ditemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi, O (obyektif) ditemukan atau dilihat perawat setelah dilakukan intervensi, A (analisis) merupakan hal-hal yang tercapai dengan mengacu pada diagnosa keperawatan, dan P (perencanaan) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga terhadap evaluasi. Hasil evaluasi subyektif An. N mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan semakin paham dan mengerti cara menggosok gigi yang benar, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah bangun tidur, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah makan manis-manis, An. N mengatakan akan menggosok gigi sebelum tidur. Hasil evaluasi obyektif An. N mampu mempraktekan cara menggosok gigi yang benar dengan bantuan untuk mengingatkannya. Pada data evaluasi Subyektif An. F Ny. A mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan semakin paham dan mengerti cara menggosok gigi pada An.N yang benar, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah bangun tidur, An. N mengatakan akan gosok gigi setelah makan manis-manis, An. N mengatakan akan menggosok gigi sebelum tidur. Data obyektif An. F An. F mampu mempraktekan cara menggosok gigi yang benar dengan bantuan untuk mengingatkannya.

Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kedua keluarga dapat mempengaruhi perubahan tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh keluarga Tn. W dan Tn. S. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Salah satu cara mengubah sikap adalah dengan memberikan informasi, informasi yang diberikan ini tidak selalu mencakup perubahan sikap secara menyeluruh tetapi dengan informasi yang diberikan diharapkan dapat mengubah sikap yang salah menjadi benar sedikit demi sedikit menuju kearah yang lebih baik. Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan yaitu; motivasi pasien untuk melakukan apa yang sudah dipelajari, motivasi pasien untuk menggosok gigi, memotivasi memeriksakan diri ke fasyankes.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdat, M. (2018). Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Gigi Sulung Anak-anaknya Serta Kemauan Melakukan Perawatan. *Cakradonya Dental Journal*, 18-12.
- Affrida, E. N. (2017). Strategi Ibu dengan Peran Ganda dalam Membentuk Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1.
- Afrinis, N. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Volume 5 Issue 1.
- Almas, D. (2022). Buku Saku Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Mengenai Pertumbuhan Gigi sulung. *Journal of Oral Health Care*, Vol. 10 No. 1.
- Amelia, Z. R. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Anak Usia Prasekolah (Studi Pada Anak TK Dharma Wanita Desa Klandaran Kecamatan Plosoklaten Kabupaten Kediri). *Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin*, Vol. 11, No 2.
- Cahyaningrum, A. N. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Balita di Paud Putra Sentosa. *Journal FKM Universitas Airlangga*, 1.
- Eddy, F. N. (2018). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kedokteran UNILA*, Volume 4, No 8.
- Fatmawati, D. W. (2020). Hubungan Biofilm *Streptococcus Mutans* Terhadap Resiko Terjadinya Karies Gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi*, Volume 11 Nomor 02.

- Freidman. (2020). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik. Jakarta: Majalah Kedokteran Andalas.
- Hanifa, F. N. (2021). Pengetahuan Ibu tentang Karies Gigi Pada Anak Balita di PAUD Taman Posyandu Wildan Kraton. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, Vol. 2 No.1.
- Hanum, N. A. (2019). Tingkat Risiko Karies Gigi Permanen Anak-anak Taman Kanak-kanak di Kota Palembang di masa datang. *Jurnal Keperawatan Gigi*, Vol. 1 No. 1.
- Harahap, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Sikat Gigi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, Vol. 4 No. 1.
- Ika Suhartanti, M. (2019). Stimulus Kemampuan Motorik Halus Anak Prasekolah. Mojokerto: Penerbit STIKES Majapahit Mojokerto.
- Isnanto. (2021). Pengetahuan Ibu-Ibu Arisan Tentang Karies Gigi di Kecamatan Sambit Kabupaten Ponorogo. *Indonesia Journal of Health and Medical*.
- KEMENKES. (2020). Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia, Standar Profesi Terapis Gigi dan Mulut. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Kerley, F. (2022). Buku Ajar Keperawatan Komunitas Kesehatan Reproduksi pada Anak Usia Prasekolah. Jawa Tengah: Penerbit NEM.com.
- Larasati, R. (2021). *Systematic Literature Review: Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Kries Gigi Anak Prasekolah*. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*, Vol 3 No 2.
- Lita, T. (2021). 5 Tugas Kesehatan Keluarga Pada Balita dengan Diare: Literatur Review. *Jurnal ProNers*, Vol 6 No 1.
- Maramis, J. L. (2018). Hubungan pengetahuan Orangtua Tentang Pencegahan Karies Gigi Dengan Indeks DMF-T Pada Anak Umur 9-11 Tahun Dikelurahan Girian Bawah Lingkungan VI Kecamatan Girian Kota Bitung. *Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut*, Volume 1 No.2 .
- Marlindayati. (2022). Korelasi Sosial Ekonomi, Pengetahuan, Dan Perilaku Orang Tua Terhadap Edentolous Molar Satu Permanen Pada Anak Dikota Palembang. (JKGM) *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*, Vol.4 No.2.
- Marpaung, S. H. (2019). Pelaksanaan Proses Pengkajian Keperawatan Pasien Luka Bakar. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat*, Vol. 01.
- Mazidah, Y. Z. (2023). Gambaran Kejadian Karies Gigi Pada Masyarakat yang Mengkonsumsi Air Sungai. *Indonesia Journal of Health and Medical*, Vol. 3 No. 1.
- Mukhbitin, F. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Gosok Gigi Malam Sebelum Tidur Dengan Kejadian Karies Di MI AL-MUTMAINAH. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, Vol. 6 No. 2.
- Muttaqin, Z. (2021). Bahaya Pemakaian Behel yang Tidak Tepat Terhadap Terjadinya Karies Gigi di Kelurahan Glugur Darat I Kecamatan Medan Timur. *Journal Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prima Indonesia*.
- Ningsih, W. F. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian karies Gigi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, Volume 3 No 2.
- Ningsih, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Animasi Tentang Menggosok Gigi Terhadap Perubahan Keterampilan Menggosok Gigi Pada Anak Usia Prasekolah di TK Pertiwi Karangasem. *Jurnal Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 2.
- Nugroho, L. S. (2019). Perilaku Menyikat Gigi terhadap Oral Hygiene Anak Sekolah. *Dental Therapist Journal*, Vol. 1 No. 1.
- Nurfarianti. (2022). Ekplorasi Peran Perawat pada Departemen Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Selatan. Tesis Program Pascasarjana Magister Keperawatan, 2.
- Nurfazrina, S. A. (2020). Analisis Kemampuan Empati Anak Usia 3-6 Tahun (Literature

- Review).Journal PG PAUD UPI , Vol.4 No.2.
- Ria, N. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Masa Pertumbuhan Gigi Terhadap Kondisi Gigi Anak.Jurnal Ilmiah PANNMED Poltekes Medan, Vol. 15 No.2.
- Riskesdas, L. N. (2018). Laporan Kesehatan Nasioanl. Kementrian Kesehatan RI, 179-217.
- Samosir, E. (2020). Konsep Pengkajian Sebagai Elemen Kunci Asuhan Keperawatan Berkualitas.Jurnal Keperawatan Keluarga, Vol. 15.
- Sari, W. P. (2018). Distribusi Penyakit Gigi dan Mulut Dalam Pelaksanaan Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang. Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Menara Ilmu, Vol 13, No 10.
- Sariningsih, D. E. (2018). Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sholekhah, N. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita di Posyandu Wiratama. *Indonesia Journal Of Dentistry*, 20-23.
- Suryani, L. (2018). Pengaruh Home Visit Asuhan Kperawatan Gigi Keluarga Terhap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Balita di Desa Lambhuk Banda Aceh. Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup, 76.
- Tameon, J. E. (2021). Hubungan Pengetahuan Anak Dengan Karies Gigi Anak Kelas VA SDI Raden Paku Surabaya . *Indonesia Journal Of Health and Medical*, Volume 1 No 1.
- Utami, S. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Karies Gigi Anak Usia Prasekolah Kabupaten Sleman . *Mutiara Medika:Jurnal Kedokteran Dan kesehatan*, Vol 18 No 2 Hal 67-70.