

PENGUATAN PROGRAM KLIK GITA SEBAGAI STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN KARIES DINI PADA BALITA DI PUSKESMAS PULOAMPEL

Erlitha Azhari Dewi^{1*}, Dewi Purnamawati²

Program Studi Magister, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta^{1,2}

*Corresponding Author : erlitha.azharid@student.umj.ac.id

ABSTRAK

Karies dini masih menjadi masalah kesehatan gigi yang dominan pada balita dan merupakan tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Kondisi ini berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel, capaian program edukasi kesehatan gigi balita belum optimal sehingga diperlukan penguatan intervensi promotive - preventif berbasis keluarga melalui Program KLIK GITA. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi awal pemeliharaan kesehatan gigi balita, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua, serta mengidentifikasi hambatan pelaksanaan Program KLIK GITA sebagai dasar perumusan strategi penguatan promosi kesehatan gigi balita di tingkat puskesmas. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan campuran (*mixed methods*) melalui pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Data diperoleh melalui kuesioner, wawancara mendalam, observasi kegiatan, dan telaah dokumen program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 97% responden melaporkan masih tingginya keluhan gigi pada balita, disertai rendahnya praktik menyikat gigi sesuai anjuran dan keterlibatan orangtua dalam kegiatan edukasi kesehatan gigi. Pelaksanaan Program KLIK GITA belum berjalan secara sistematis akibat keterbatasan sumber daya manusia, media edukasi, dan frekuensi kegiatan. Temuan ini menegaskan perlunya optimalisasi Program KLIK GITA melalui edukasi terstruktur, peningkatan kapasitas kader, serta penguatan strategi komunikasi dengan orangtua sebagai dasar pengembangan intervensi promosi kesehatan gigi balita yang berkelanjutan.

Kata kunci : karies dini, kesehatan gigi balita, KLIK GITA, promosi kesehatan, puskesmas

ABSTRACT

Early childhood caries remains a predominant oral health problem among toddlers and poses a major public health challenge in Indonesia. This condition is closely associated with low levels of parental knowledge, attitudes, and behaviors regarding the maintenance of children's oral and dental health. In the working area of UPT Puloampel Public Health Center, the coverage of oral health education programs for toddlers has not yet been optimal, indicating the need to strengthen family-based promotive-preventive interventions through the KLIK GITA Program. This study aimed to describe the baseline condition of toddlers' oral health maintenance, the levels of parental knowledge, attitudes, and behaviors, as well as barriers to the implementation of the KLIK GITA Program. The study employed a descriptive design with a mixed-methods approach, integrating quantitative and qualitative data collection. Data were obtained through questionnaires, in-depth interviews, activity observations, and program document reviews. The results showed that 97% of respondents reported a high prevalence of dental complaints among toddlers, accompanied by low adherence to recommended toothbrushing practices and limited parental involvement in oral health education activities. The implementation of the KLIK GITA Program has not been carried out systematically due to limitations in human resources, educational media, and activity frequency. These findings underscore the need to optimize the KLIK GITA Program through structured education, capacity building for community health volunteers, and strengthened communication strategies with parents as a foundation for the development of sustainable oral health promotion interventions for toddlers.

Keywords : early childhood caries, toddler oral health, health promotion, KLIK GITA, public health center

PENDAHULUAN

Karies dini merupakan salah satu masalah kesehatan gigi yang paling banyak ditemukan pada anak usia balita dan menjadi perhatian utama dalam kesehatan masyarakat (Sihombing & Hutapea, 2019). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mulut, tetapi juga memengaruhi tumbuh kembang, kualitas hidup, serta kemampuan anak dalam menerima nutrisi secara optimal (Fitriani & Widodo, 2021). Secara nasional, masalah karies pada anak usia dini di Indonesia masih menunjukkan prevalensi yang sangat tinggi dan cenderung menetap dari waktu ke waktu. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia mencapai 88,8%, dengan proporsi tertinggi terjadi pada kelompok usia anak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Pada anak usia prasekolah, khususnya usia 5 - 6 tahun, prevalensi karies dilaporkan mencapai lebih dari 90%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar anak telah mengalami karies sejak usia sangat dini (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Tingginya angka ini mencerminkan masih lemahnya upaya promotif dan preventif kesehatan gigi mulut pada tingkat keluarga, sejalan dengan rendahnya praktik pemeliharaan kesehatan gigi oleh orangtua (Putri & Rahayu, 2020). Pola konsumsi makanan manis, kebiasaan menyikat gigi yang tidak teratur, serta kurangnya edukasi berkelanjutan menjadi faktor risiko penting yang memperburuk kondisi tersebut (WHO, 2017; Sihombing & Hutapea, 2019). Upaya pencegahan karies dini sangat bergantung pada peran orangtua sebagai pengasuh utama. Penelitian di Kapuk Village, Cengkareng, Jakarta Utara menunjukkan adanya hubungan signifikan antara rendahnya pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies pada anak prasekolah, di mana orangtua dengan tingkat pengetahuan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap karies anak (Ariyanti & Sari, 2020). Penelitian lain pada siswa SDN 03 Karangjati, Kecamatan Bregas, Kabupaten Semarang menemukan bahwa lebih dari setengah orangtua berada dalam kategori pengetahuan dan sikap yang buruk terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak, yang berdampak pada perilaku perawatan gigi yang tidak sesuai dengan rekomendasi kesehatan (Ramadhani & Hidayat, 2021). Sementara itu, studi di TK Annisa Kabupaten Berau melaporkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pencegahan karies dan praktik menyikat gigi pada anak prasekolah masih rendah dan memerlukan penguatan intervensi edukatif (Nurjanah & Pramesti, 2022).

Berbagai penelitian di Indonesia secara konsisten menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak masih belum memadai dan menjadi determinan utama tingginya kejadian karies dini pada anak usia balita. (Putri & Rahayu, 2020; Fitriani & Widodo, 2021). Di tingkat layanan primer, puskesmas memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi melalui edukasi berbasis keluarga dan komunitas (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Namun demikian, implementasi program edukasi kesehatan gigi seringkali belum berjalan optimal akibat keterbatasan sumber daya, rendahnya partisipasi masyarakat, serta keterbatasan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami (Nurjanah & Pramesti, 2022). Di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel, laporan kegiatan kesehatan gigi menunjukkan bahwa keluhan gigi pada balita masih sering ditemukan, sementara cakupan edukasi kesehatan gigi kepada orangtua belum mencapai target yang diharapkan (Dokumen Internal Puskesmas Puloampel, 2024). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan edukasi masyarakat dan efektivitas program yang telah berjalan.

Berbeda dengan program edukasi kesehatan gigi konvensional yang umumnya bersifat informatif dan episodik, Program KLIK GITA dikembangkan sebagai pendekatan promosi kesehatan gigi berbasis keluarga dengan penekanan pada komunikasi interpersonal, keterlibatan aktif orangtua, dan integrasi edukasi ke dalam kegiatan rutin layanan primer. Program ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga diarahkan untuk membentuk sikap

dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi balita secara berkelanjutan melalui peran kader dan tenaga kesehatan di tingkat puskesmas. Namun demikian, hingga saat ini implementasi Program KLIK GITA di layanan primer belum banyak dikaji secara sistematis, khususnya dalam konteks kondisi awal pemeliharaan kesehatan gigi balita dan hambatan pelaksanaannya. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kontribusi dalam mengisi kesenjangan bukti terkait evaluasi awal program promosi kesehatan gigi berbasis keluarga di tingkat puskesmas.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan campuran (*mixed methods*) yang bertujuan menggambarkan kondisi awal pemeliharaan kesehatan gigi balita serta pelaksanaan Program KLIK GITA di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel. Pendekatan *mixed methods* digunakan untuk mengintegrasikan data kuantitatif dan kualitatif sehingga memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap fenomena kesehatan masyarakat, khususnya dalam evaluasi awal program promotif–preventif. Populasi penelitian adalah seluruh orangtua atau pengasuh balita yang berdomisili di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel. Sampel kuantitatif sebanyak 78 responden diambil menggunakan teknik *accidental sampling* pada kegiatan posyandu dan pelayanan balita. Teknik *accidental sampling* digunakan untuk memperoleh gambaran awal kondisi pemeliharaan kesehatan gigi balita dan karakteristik perilaku orangtua sebagai bagian dari studi deskriptif dan evaluasi awal program promotif–preventif. Pendekatan ini dinilai sesuai untuk penelitian eksploratif di layanan primer yang bertujuan mengidentifikasi permasalahan utama dan kebutuhan penguatan program sebelum dilakukan intervensi lebih lanjut. Informan kunci untuk data kualitatif dipilih secara *purposive*, meliputi tenaga kesehatan gigi dan kader posyandu yang terlibat langsung dalam pelaksanaan Program KLIK GITA.

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua terkait pemeliharaan kesehatan gigi balita. Instrumen kuesioner disusun berdasarkan konsep perilaku kesehatan dan literatur terkait pemeliharaan kesehatan gigi anak menggunakan skala Likert. Sebelum digunakan dalam pengumpulan data, kuesioner telah melalui uji keterbacaan pada sejumlah responden untuk memastikan kejelasan bahasa dan kesesuaian konteks, sehingga dapat dipahami dengan baik oleh orangtua balita. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur, observasi kegiatan edukasi kesehatan gigi, serta telaah dokumen program guna menggali pelaksanaan dan hambatan Program KLIK GITA. Penelitian dilaksanakan pada April - Juni 2025. Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi tema utama yang berkaitan dengan pelaksanaan program dan tantangan di lapangan. Hasil analisis kuantitatif dan kualitatif kemudian diintegrasikan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi awal dan kebutuhan penguatan Program KLIK GITA.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 78)

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia orangtua	< 25 tahun	12	15.4
	25–35 tahun	46	59.0
	> 35 tahun	20	25.6
Pendidikan	SD–SMP	21	26.9
	SMA	42	53.8
	Perguruan Tinggi	15	19.3
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	47	60.3

Bekerja	31	39.7
---------	----	------

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua balita berada pada kelompok usia 25–35 tahun (59,0%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (53,8%). Sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (60,3%). Karakteristik ini mencerminkan profil umum orangtua balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel, yang secara potensi memiliki waktu untuk terlibat dalam pemeliharaan kesehatan anak, namun sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kebiasaan keluarga (tabel 1).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Orangtua

Indikator Pengetahuan	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)
Waktu mulai menyikat gigi	19 (24.3)	22 (28.2)	37 (47.4)
Penggunaan pasta gigi berfluoride	15 (19.2)	27 (34.6)	36 (46.2)
Faktor risiko karies dini	18 (23.1)	26 (33.3)	34 (43.6)
Pentingnya pemeriksaan rutin	21 (26.9)	24 (30.8)	33 (42.3)

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan orangtua menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kategori pengetahuan kurang masih mendominasi hampir seluruh indikator. Sebanyak 47,4% responden memiliki pengetahuan kurang mengenai waktu yang tepat untuk memulai kebiasaan menyikat gigi balita, 46,2% kurang memahami penggunaan pasta gigi berfluoride, dan 43,6% memiliki pengetahuan kurang terkait faktor risiko karies dini. Selain itu, 42,3% responden belum memahami pentingnya pemeriksaan gigi secara rutin sejak usia dini. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua belum memiliki pemahaman yang memadai terkait aspek dasar pencegahan karies dini pada balita (tabel 2).

Tabel 3. Sikap Orangtua

Sikap Orangtua	Setuju n (%)	Tidak Setuju n (%)
Karies dini dapat dicegah	55 (70.5)	23 (29.5)
Perawatan gigi balita harus dilakukan sejak dini	49 (62.8)	29 (37.2)
Fluoride aman untuk anak	31 (39.7)	47 (60.3)

Pada aspek sikap, mayoritas responden menyatakan sikap positif terhadap pencegahan karies dini. Sebanyak 70,5% responden setuju bahwa karies dini dapat dicegah dan 62,8% setuju bahwa perawatan gigi balita harus dilakukan sejak dini. Namun demikian, lebih dari separuh responden (60,3%) menyatakan tidak setuju bahwa penggunaan fluoride aman bagi anak. Sikap negatif terhadap penggunaan fluoride ini menunjukkan adanya persepsi yang belum tepat dan berpotensi menghambat penerapan praktik pencegahan karies yang dianjurkan (tabel 3).

Tabel 4. Perilaku Orangtua

Perilaku	Ya n (%)	Tidak n (%)
Menyikat gigi 2x sehari	29 (37.2)	49 (62.8)
Anak disikat gigi oleh orangtua	33 (42.3)	45 (57.7)
Menghindari susu botol menjelang tidur	26 (33.3)	52 (66.7)
Pemeriksaan gigi rutin minimal 1x/tahun	18 (23.1)	60 (76.9)

Hasil analisis perilaku pemeliharaan kesehatan gigi balita menunjukkan bahwa sebagian besar praktik orangtua belum sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Sebanyak 62,8% responden menyatakan bahwa balita tidak menyikat gigi dua kali sehari, dan 57,7% responden tidak secara rutin menyikat gigi anaknya. Selain itu, 66,7% responden masih membiasakan pemberian susu botol menjelang tidur, serta 76,9% balita tidak pernah mendapatkan

pemeriksaan gigi secara rutin minimal satu kali dalam setahun. Temuan ini menggambarkan rendahnya perilaku pemeliharaan kesehatan gigi balita di tingkat keluarga (tabel 4).

Tabel 5. Pelaksanaan Program KLIK GITA

Komponen Program	Ada	Tidak Ada	Keterangan
Jadwal kegiatan rutin	✓		Tidak terjadwal tetap, mengikuti posyandu
Media edukasi standar		✓	Media tidak seragam, sebagian dibuat kader
Pelatihan kader		✓	Pelatihan terbatas, belum dilakukan tahunan
Keterlibatan orangtua		✓	Peserta edukasi rendah, sebagian keluar sebelum penyuluhan
Dokumentasi kegiatan	✓		Tidak lengkap dan tidak konsisten

Hasil observasi kegiatan dan telaah dokumen menunjukkan bahwa pelaksanaan Program KLIK GITA di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel belum berjalan secara optimal. Kegiatan edukasi belum memiliki jadwal rutin yang tetap dan masih bergantung pada kegiatan posyandu. Media edukasi yang digunakan belum distandarkan dan sebagian besar dibuat secara mandiri oleh kader. Selain itu, pelatihan kader kesehatan gigi belum dilaksanakan secara berkala, dan keterlibatan orangtua dalam kegiatan edukasi masih rendah. Dokumentasi kegiatan telah tersedia, namun belum lengkap dan tidak dilakukan secara konsisten (tabel 5).

Tabel 6. Temuan Utama Wawancara Informan

Informan	Temuan Kualitatif Utama
Tenaga kesehatan gigi	Waktu pelayanan terbatas, media edukasi minim, belum ada modul standar
Kader posyandu	Orangtua kurang antusias, fokus pada timbang-ukur, belum percaya pentingnya edukasi gigi
Orangtua	Belum pernah mendapat edukasi terstruktur, menganggap karies sebagai hal biasa, kurang memahami fluoride

Temuan kualitatif dari wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan gigi, kader posyandu, dan orangtua balita menguatkan hasil kuantitatif yang diperoleh. Tenaga kesehatan gigi menyampaikan bahwa keterbatasan waktu pelayanan, minimnya media edukasi, serta belum tersedianya modul edukasi standar menjadi kendala utama pelaksanaan edukasi kesehatan gigi balita. Kader posyandu mengungkapkan bahwa partisipasi orangtua dalam kegiatan edukasi masih rendah karena fokus utama kunjungan posyandu adalah penimbangan dan pengukuran pertumbuhan balita. Sementara itu, orangtua balita menyatakan belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan gigi secara terstruktur dan masih menganggap karies gigi susu sebagai kondisi yang wajar, serta belum memahami peran fluoride dalam pencegahan karies dini (tabel 6).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa rendahnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Puloampel merupakan refleksi dari masih terbatasnya efektivitas upaya promosi kesehatan gigi berbasis keluarga. Rendahnya pemahaman orangtua mengenai waktu yang tepat memulai menyikat gigi, penggunaan pasta gigi berfluoride, serta pentingnya pemeriksaan gigi rutin mencerminkan masih terbatasnya literasi kesehatan gigi di tingkat keluarga. Temuan ini sejalan dengan laporan nasional yang menyebutkan bahwa rendahnya praktik pemeliharaan kesehatan gigi anak merupakan salah satu faktor utama tingginya prevalensi karies dini di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Pada aspek sikap, meskipun sebagian besar orangtua menyadari bahwa karies dini dapat dicegah dan perawatan gigi perlu dilakukan sejak dini, masih ditemukan persepsi negatif

terhadap keamanan penggunaan fluoride pada anak. Ketidaksesuaian antara sikap positif secara umum dan persepsi spesifik terhadap fluoride menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman berbasis bukti ilmiah. Padahal, penggunaan fluoride telah direkomendasikan secara luas sebagai strategi efektif pencegahan karies dini pada anak (World Health Organization, 2017). Kondisi ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan gigi tidak cukup hanya menekankan pentingnya perawatan gigi, tetapi juga perlu meluruskan miskonsepsi yang berkembang di masyarakat.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa sikap positif orangtua belum sepenuhnya diwujudkan dalam perilaku pemeliharaan kesehatan gigi balita. Rendahnya praktik menyikat gigi dua kali sehari, kurangnya pendampingan orangtua, serta minimnya pemeriksaan gigi rutin menunjukkan adanya kesenjangan antara niat dan tindakan. Fenomena ini sejalan dengan konsep intention-behavior gap dalam promosi kesehatan, di mana perubahan perilaku tidak terjadi secara otomatis meskipun individu memiliki pengetahuan dan sikap yang relatif baik (Putri & Rahayu, 2020). Oleh karena itu, intervensi edukasi perlu disertai dengan pendampingan dan penguatan perilaku secara berkelanjutan. Temuan kualitatif dalam penelitian ini memberikan konteks yang lebih mendalam terhadap rendahnya capaian perilaku pemeliharaan kesehatan gigi balita. Keterbatasan waktu tenaga kesehatan, minimnya media edukasi, serta belum tersedianya modul standar menjadi kendala utama dalam pelaksanaan edukasi promotif-preventif di tingkat puskesmas. Selain itu, rendahnya partisipasi orangtua dalam kegiatan edukasi posyandu menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang ada belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan dan prioritas masyarakat.

Program KLIK GITA pada prinsipnya memiliki potensi besar sebagai intervensi promotif-preventif berbasis keluarga untuk pencegahan karies dini. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaannya masih memerlukan penguatan agar mampu memberikan dampak perubahan perilaku yang berkelanjutan. Penguatan program perlu diarahkan pada penyusunan modul edukasi standar, peningkatan kapasitas kader posyandu, serta penggunaan media edukasi yang sederhana dan mudah dipahami. Pendekatan edukasi yang lebih partisipatif, seperti demonstrasi langsung dan konseling personal, dinilai lebih efektif dalam meningkatkan keterlibatan dan pemahaman orangtua. Secara keseluruhan, sinkronisasi antara hasil kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ini menunjukkan bahwa permasalahan pemeliharaan kesehatan gigi balita tidak hanya berkaitan dengan aspek individu orangtua, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sistem pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program di tingkat layanan primer. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan edukasi keluarga, penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader, serta perbaikan sistem pelaksanaan program sebagai strategi pencegahan karies dini pada balita.

Berdasarkan temuan penelitian, penguatan Program KLIK GITA perlu diarahkan pada aspek operasional program di tingkat layanan primer. Penyusunan modul edukasi standar yang sederhana dan mudah dipahami menjadi kebutuhan utama untuk memastikan keseragaman pesan promosi kesehatan gigi. Selain itu, peningkatan kapasitas kader posyandu melalui pelatihan berkala penting dilakukan agar kader mampu berperan sebagai fasilitator perubahan perilaku di tingkat keluarga. Integrasi kegiatan edukasi KLIK GITA ke dalam jadwal rutin posyandu, disertai metode edukasi partisipatif seperti demonstrasi menyikat gigi dan konseling singkat, berpotensi meningkatkan keterlibatan orangtua dan efektivitas promosi kesehatan gigi balita.

KESIMPULAN

Penelitian ini menegaskan bahwa penguatan strategi promosi kesehatan berbasis keluarga melalui Program KLIK GITA menjadi kebutuhan mendesak dalam upaya pencegahan karies dini pada balita. Optimalisasi program melalui edukasi terstruktur, peningkatan kapasitas kader,

dan penguatan komunikasi dengan orangtua berpotensi meningkatkan praktik pemeliharaan kesehatan gigi balita secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

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

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R., & Sari, M. (2020). Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut balita. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 8(2), 75–82.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). Sage Publications.
- Finlayson, T. L., Siefert, K., Ismail, A. I., & Sohn, W. (2007). *Maternal self-efficacy and oral health behaviors in low-income African-American children. Journal of Public Health Dentistry*, 67(3), 167–175. <https://doi.org/10.1111/j.1752-7325.2007.00023.x>
- Fitriani, L., & Widodo, A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian karies dini pada anak usia bawah lima tahun. *Jurnal Kedokteran Gigi Indonesia*, 8(1), 29–36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Nurjanah, S., & Pramesti, D. (2022). Edukasi kesehatan gigi sebagai upaya pencegahan early childhood caries. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 14(1), 42–50.
- Pitts, N. B., Baez, R. J., Diaz-Guallory, C., Donly, K. J., Feldens, C. A., McGrath, C., Phantumvanit, P., Seow, W. K., Sharkov, N., Songpaisan, Y., & Twetman, S. (2019). *Early childhood caries: IAPD Bangkok Declaration. International Journal of Paediatric Dentistry*, 29(3), 384–386. <https://doi.org/10.1111/ipd.12490>
- Putri, A. C., & Rahayu, D. (2020). Peran orangtua dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak balita. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 210–217.
- Ramadhani, Y., & Hidayat, R. (2021). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan gigi anak. *Media Bina Ilmiah*, 15(5), 3015–3023.
- Sihombing, L., & Hutapea, T. (2019). Early childhood caries dan faktor risikonya. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 1(2), 55–62.
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- UPT Puskesmas Puloampel. (2024). Laporan kegiatan kesehatan gigi dan mulut balita. Puloampel.
- World Health Organization. (2017). *Guideline on sugars intake for adults and children*. WHO Press.
- Xie, Y., Li, Z., & Zhao, X. (2021). *Deep learning for predicting functional outcomes in ischemic stroke: A review of current methodologies and clinical implications. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 30(2), 105436.
- Yang, Y., & Guo, Y. (2024). *Ischemic stroke outcome prediction with diversity features from whole brain tissue using deep learning network. Frontiers in neurology*, 15, 1394879. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1394879>

- Yoo, A., et al. (2019). *Predicting stroke recovery with deep learning using clinical and imaging data*. *Stroke*, 50(5), 1310-1316.
- Yu, Y., et al. (2019). *A deep learning-based framework for predicting stroke outcomes using clinical and imaging data*. *Stroke and Vascular Neurology*, 4(4), 218-226
- Zhou, H., et al. (2021). *Multi-modal deep learning framework for ischemic stroke outcome prediction using imaging and clinical data*. *NeuroImage*, 228, 117684.