

FAKTOR SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN GIGI DAN MULUT REMAJA (SYSTEMATIC REVIEW)

Famelasari Fitria Ramdani¹, Tri Krianto Karjoso²

^{1,2}Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p>Genesis Naskah:</p> <p>Received: 21 July 2022 Revised: 24 August 2022 Accepted: 14 Sept 2022 Available Online: 3 Oct 2022</p>	<p>Latar Belakang: Kesehatan mulut merupakan indikator kunci dari kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Ini mencakup berbagai penyakit dan kondisi yang mencakup karies gigi, penyakit periodontal (gusi), kehilangan gigi, kanker mulut, trauma oro-dental, normal dan cacat lahir seperti bibir sumbing dan langit-langit mulut. Faktor sosial budaya mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut diantaranya, sosio-ekonomi, gaya hidup, jenis kelamin dan budaya. Metode: Penelitian ini menggunakan metode <i>systematic review</i> pada artikel-artikel penelitian yang meneliti tentang faktor sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut dengan pendekatan kuantitatif. Pencarian artikel melalui Google Scholar dan PubMed Journal, dengan kata kunci “sosial” “budaya” “kesehatan gigi” “remaja”. Artikel yang di publikasi dari 10 tahun terakhir dari 01 Mei 2012 sampai 31 Mei tahun 2022 dengan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Hasil: Hasil penelusuran artikel berjumlah (n = 6.745). Dari hasil pencarian setelah dilakukan <i>screening</i> berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di dapatkan 13 artikel yang sesuai yaitu adanya pengaruh faktor sosio-ekonomi, gaya hidup, jenis kelamin dan budaya. Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan adanya pengaruh faktor sosial budaya diantaranya faktor sosio-ekonomi, gaya hidup, jenis kelamin dan budaya.</p>
<p>Kata Kunci:</p> <p>Sosial, budaya, kesehatan gigi, remaja</p>	

SOCIO-CULTURAL FACTORS THAT AFFECT THE ORAL HEALTH OF ADOLESCENT (SYSTEMATIC REVIEW)

Keywords:	Abstract
<p><i>Social, cultural, dental health, adolescent</i></p>	<p>Background: Oral health is a key indicator of overall health, well-being and quality of life. It covers a wide range of diseases and conditions that include dental caries, periodontal disease, tooth loss, oral cancer, oro-dental trauma, normal and birth defects such as cleft lip and palate. Social culture that affects dental and oral health include socio-economic, lifestyle, gender and culture. Methods: This study uses a systematic review method on research articles that examine socio-cultural factors that affect dental and oral health with a quantitative approach. Search articles through Google Scholar and PubMed Journal, with keywords “social” “culture” “dental health” “teenagers”. Articles published from the last 10 years from 2012 to 2022 in Indonesian and English. Results: Search results for articles found (n = 6,745). From the search results after filtering based on inclusion and exclusion criteria, 13 articles were found that matched the influence of socio-economic factors, lifestyle, gender and culture. Conclusion: This study explains the influence of socio-cultural factors including socio-economic factors, lifestyle, gender and culture.</p>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2022 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

Korespondensi Penulis:

Famela Fitria Ramdani

Email: famelaramdani@gmail.com

Pendahuluan

Kesehatan mulut merupakan indikator kunci dari kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. Ini mencakup berbagai penyakit dan kondisi yang mencakup karies gigi, penyakit periodontal (gusi), kehilangan gigi, kanker mulut, trauma oro-dental, normal dan cacat lahir seperti bibir sumbing dan langit-langit mulut. The Global Burden of Disease Study 2016 memperkirakan bahwa penyakit mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kesehatan Gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetika dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study* (2016) masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Sementara di Asia Pasifik, kanker mulut menjadi urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita. (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) Umur 12-15 tahun, merupakan kelompok remaja yang masih usia sekolah. Lebih lanjut WHO kelompok usia yang di Indonesia merupakan kelompok siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) masih membutuhkan pembinaan dalam pemeliharaan kesehatan, termasuk kesehatan gigi. Selama masa remaja terjadi proses perubahan biologis, kognitif dan sosioemosional yang membuat remaja lebih mudah terserang penyakit dan membutuhkan perhatian yang lebih besar dalam masalah kesehatan termasuk tentang kesehatan gigi. (Haleem et al., 2012).

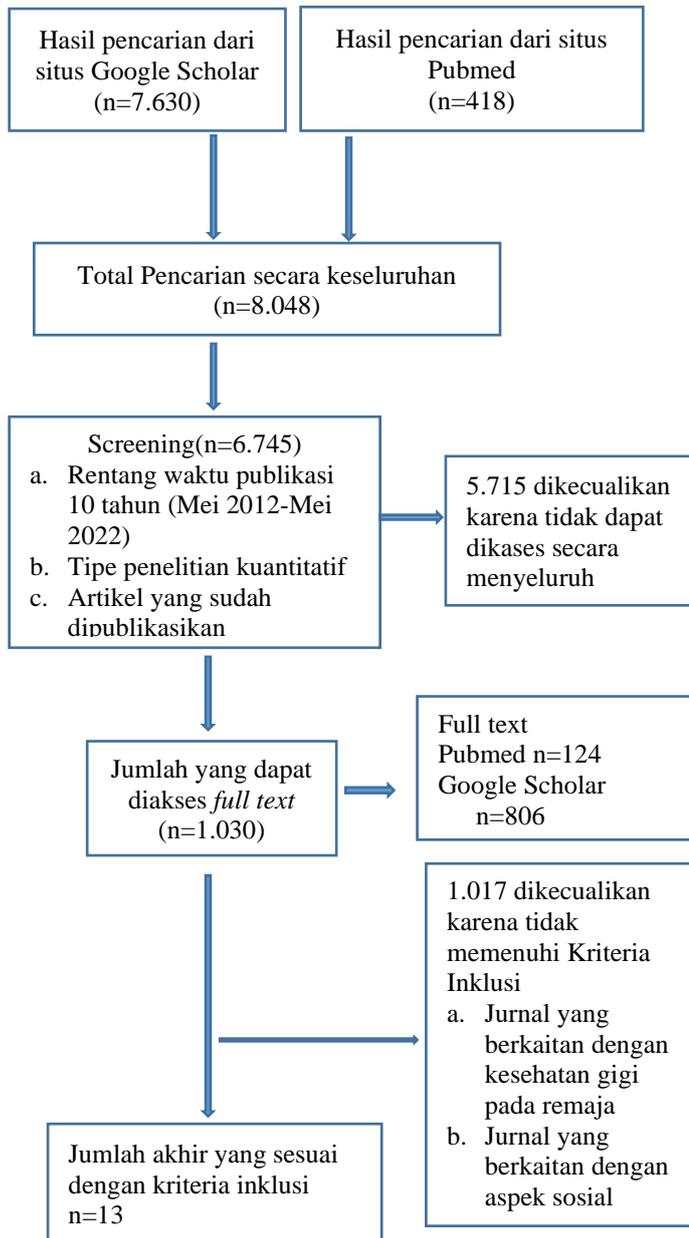
Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8%, prevalensi karies tertinggi (di atas 70%) pada semua kelompok umur salah satunya usia remaja yaitu usia 10-15 tahun dengan prevalensi karies sebesar 73,4%. (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Remaja memiliki lebih banyak karies gigi gigi karena kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik, pemeliharaan kebersihan mulut yang tidak tepat dan faktor sosial lainnya. (Utami, et al., 2020). Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti faktor sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan gigi remaja berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Metode

Penelitian ini memakai *systematic review* menggunakan metode PRISMA. Metode yang digunakan sesuai dengan tujuan penelitian. Langkah-langkahnya yaitu menentukan tema literatur, mencari sumber, memilih sumber yang sesuai, mengelompokkan dan menganalisis, serta meringkas. Dengan tahapan sebagai berikut

1. Pencarian literatur melakukan pencarian literatur menggunakan mesin pencarian pada: Pubmed journal dan Google Scholar.
2. *Screening*. Melakukan seleksi mulai dari judul, abstrak, tahun penelitian dan metode penelitian yang digunakan, melakukan cek duplikasi data menggunakan mendeley.
3. Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data yang didasarkan pada artikel dengan teks lengkap memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi setelah melakukan uji kualitas studi menggunakan instrument kualitas studi yang di adopsi dari CEBM. Kriteria inklusi dalam penelitian ini jurnal yang berkaitan dengan kesehatan gigi pada remaja, jurnal yang berkaitan dengan aspek sosial budaya dengan kesehatan gigi, literatur yang dipublikasikan 10 tahun terakhir (2012-2022). Metode penelitian, kuantitatif dipublikasikan menggunakan Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia. Kriteria Eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang dipublikasikan sebelum tahun 2012, penelitian kualitatif, sudah di publikasikan dan dapat di akses secara gratis.
4. Semua sumber data pada penelitian ini bersumber dari literatur hasil pencarian di internet menggunakan database dari Pubmed journal dan Google Scholar. Menggunakan kata kunci "kesehatan gigi" "sosial" "budaya" "remaja", "dental health", "socio", "culture", "adolescent". Hasil pencarian 2012-2022 sebanyak 6.745 jurnal. rtikel terpilih pada penelitian ini adalah 13 jurnal mengenai sosial budaya yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi remaja.

Analisis univariat untuk melihat nilai rata-rata, nilai minimal dan maksimal, serta distribusi frekuensi. Proses seleksi artikel menggunakan "Prisma Flow Diagram".



Hasil

Artikel yang dipilih adalah yang menggunakan desain penelitian kuantitatif dari tahun 2012 – 2022, dimana sintesisnya diperoleh secara statistic. Dari 13 artikel diperoleh penelitian yang menggunakan pendekatan cross sectional sebanyak 10 artikel, regresi, 2 artikel dan 1 artikel case control. Sampel dari penelitian ini adalah 16.575 orang, seluruh sampel dalam penelitian adalah remaja.

Berikut daftar artikel yang menjadi sumber penelitian ini disajikan dalam Tabel 1.

Peneliti	Judul	Hasil
Rouxel, 2018	Socioeconomic and ethnic inequalities in oral health among children and adolescents living in	Penelitian pada 8541 anak usia 5,8,12 dan 15 tahun dengan menggunakan metode penelitian deskriptif analitic dengan

	England, Wales and Northern Ireland	pendekatan <i>cross sectional</i> . Hasil menunjukkan ada usia 15 tahun perbedaan etnis telah berkurang secara signifikan. kehilangan keluarga berhubungan dengan tingkat kerusakan gigi yang lebih tinggi di antara anak-anak. Selain itu, ketidaksetaraan dalam kesehatan periodontal yang buruk oleh deprivation perumahan secara signifikan lebih besar diantara anak-anak berusia 15 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang lebih muda.
Xiang, B., et all., 2020	The association of socio-economic status, dental anxiety, and behavioral and clinical variables with adolescents' oral health-related quality of life	Penelitian pada 1207 remaja dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif clinical trials regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan mulut yang lebih buruk, tingkat kecemasan gigi yang lebih tinggi, menyikat gigi mereka kurang dari sekali sehari, atau mengonsumsi coklat atau biskuit setiap hari memiliki OHRQoL yang lebih buruk secara statistik.
Folayan, et all., 2020	Association between adverse childhood experiences, bullying, self-esteem, resilience, social support, caries and oral hygiene in children and adolescents in sub-urban Nigeria	Penelitian pada 1001 remaja dengan metode penelitian kuantitatif intervensi, interviewed, regresi logistik Haailnya 81 (8,1%) memiliki kebersihan mulut yang buruk, 59 (5,9%) memiliki karies dan 6 (10,2%) dari mereka dengan karies mengalami komplikasi. Juga, 679

		<p>(67,8%) murid memiliki satu atau lebih pengalaman masa lalu dan 619 (62,1%) murid pernah mengalami pembulian sebanyak satu kali atau lebih</p> <p>Median (kisaran interkuartil [IQR]) untuk pengalaman masa lalu adalah 1, untuk korban bully adalah 1, dan untuk harga diri dan skor dukungan sosial masing-masing adalah 22 dan 64. Rata-rata (standar deviasi) skor untuk resiliensi adalah 31. Dua faktor yang secara signifikan terkait dengan keberadaan karies adalah harga diri (AOR: 0,91; 95% CI: 0,85–0,98; p = 0,02) dan dukungan sosial (AOR: 0,98; 95% CI: 0,97–1,00; p = 0,02). Tidak ada faktor psikososial yang berhubungan secara bermakna dengan komplikasi karies. Harga diri dikaitkan dengan kebersihan mulut yang buruk (AOR: 1,09; 95% CI: 1,09-1,17; p = 0,03).</p>
Haryanti, N., dkk., 2020	Hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 marabahan	<p>Penelitian pada 294 siswa SMP dengan metode penelitian analitik observasional, pendekatan cross sectional.</p> <p>Hasilnya terdapat hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marabahan.</p>
Anwar, A.I.,	Status	Penelitian pada 93 siswa SMP dengan metode penelitian

dkk., 2017	kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone	<p>Deskriptif observasi dengan desain penelitian cross sectional.</p> <p>Hasilnya perempuan memiliki nilai OHIS $1,20 \pm 0,70$, nilai tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu $0,91 \pm 0,49$ tetapi masih dalam kategori baik</p>
Cruz, S.P., 2020	Masalah kesehatan mulut dan pemanfaatan layanan di antara anak-anak dan remaja Spanyol dan Imigran	<p>Penelitian pada 4.568 anak dan remaja dengan metode analitik, cross sectional Hasilnya adanya masalah kesehatan gigi, prevalensi keseluruhan pada anak-anak Spanyol adalah 31,10% dan 36,36% pada anak-anak imigran.</p> <p>Mengungkapkan di kedua kelompok, prevalensi masalah kesehatan gigi yang lebih tinggi pada usia 11-14 tahun dan dua kali lipat lebih tinggi pada remaja yang memiliki sosial ekonomi rendah</p>
Tanumi hardja, M., 2017	Gambaran status karies pada anak usia 12-15 tahun yang mengkonsumsi air minum kemasan di SMP Nusantara Tahun 2016	<p>Penelitian pada 44 siswa SMP dengan metode penelitian observasional, cross sectional Hasilnya yaitu nilai rerata DMF-T subjek penelitian 2,06 (kategori rendah), dengan rerata DMF-T yang mengkonsumsi air minum kemasan rendah sebesar 1,95. Rerata kadar fluor dalam air minum kemasan berada di kategori 0,7-1,2 mg/L</p>

Utami, U., dkk., 2020	Frekuensi konsumsi dan status karies gigi pada remaja di Jakarta	Penelitian pada 471 remaja dengan metode penelitian studi cross sectional menggunakan FFQ Hasil penelitian ini sebagian peserta adalah perempuan dengan prevalensi karies 75,4%. DMF-T rata-rata adalah 2,72 (+/- 2,68) dengan median 2, 00 (minimum nilai 0 dan maksimal 13) Menunjukkan adanya korelasi intraclass sebesar 0,940
Muthi'ah, N., dkk., 2022	Dampak pola makan kariogenik pada remaja awal	Penelitian pada 37 remaja dengan metode cross sectional. Dihasilkan rerata DMF-T kelompok = 1,62 (kategori rendah). Terdapat korelasi signifikan berkekuatan sedang ($r = 0,539$; $p = 0,001$) arah positif antara pola makan kariogenik dan karies. Tidak ada korelasi signifikan antara asupan makanan sehat 4 kelompok dan karies ($r = 0,02$; $p = 0,894$).
Mardelita, S., 2019	Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Kota Banda Aceh	Penelitian pada 77 remaja menggunakan metode deskriptif analitik, cross sectional. Hasil analisis bivariat variabel yang berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi adalah pengetahuan ($p = 0,0001$) dan sikap ($p = 0,024$), dan dukungan sekolah tidak mempunyai hubungan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ($p = 0,094$). Hasil uji regresi logistik menunjukkan variabel yang paling berpengaruh terhadap

		perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada remaja sekolah menengah pertama di kota Banda Aceh adalah pengetahuan (OR= 2.188).
Supriatna, A., dan Angki, J., 2018	Pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di masyarakat di desa Lotang Salo kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sindenreng Rappang Tahun 2018	Penelitian pada 92 remaja dengan metode observasional, cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut umumnya tergolong cukup baik.
Emailijati, K., dkk., 2022	Pengaruh Penyirih Terhadap Plak dan Calculus pada Anak Umur 10-12 tahun di Desa Batu Karang Kecamatan Payung Kabupaten Karo	Penelitian pada 150 remaja dengan metode kuantitatif analitik, case control. Berdasarkan data yang telah di uji statistik, responden dengan kategori penyirih dan tidak penyirih memiliki pengaruh terhadap Plak dan Calculus. Sebagaimana di hubungkan dengan hipotesis yang ada. Responden dengan kategori Penyirih dan Tidak Penyirih memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap Plak dan Calculus. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil output SPSS Versi 25 yang menunjukkan Uji-t sebesar $3,878 > t$ tabel yaitu 1,7011 dan dengan nilai sig. sebesar $0,001 < 0,05$ (taraf signifikan 5%), dan uji-t kedua sebesar $3,556 > t$ tabel yaitu 1,7011 dan dengan nilai sig.

		sebesar 0,000 < 0,05 (taraf signifikan 5%), maka H_a diterima dan H_0 ditolak.
--	--	--

Pembahasan

Pada penelitian ini ditemukan berbagai faktor yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut pada remaja yaitu: Sosio ekonomi, gaya hidup, jenis kelamin dan budaya.

Sosio - ekonomi

Sosio – ekonomi erat hubungannya dengan pengalaman masa lampau, korban bully, akses pada pelayanan kesehatan dan sumber daya dari anak-anak dan remaja terhadap kesehatan gigi dan mulut. Pengalaman masa lalu dan viktimisasi pengganggu tidak terkait dengan masalah kesehatan gigi. Meskipun kualitas hidup sering dihubungkan dengan karies dan kebersihan mulut. (Folayan et al., 2020).

Pendapatan keluarga yang lebih tinggi mempunyai peluang lebih tinggi untuk menggunakan pelayanan kesehatan gigi untuk mencari perawatan gigi. (Bulgareli et al., 2018).

Remaja yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah memiliki prevalensi karies yang cukup tinggi dibanding dengan remaja yang memiliki ekonomi tinggi, remaja ekonomi tinggi lebih memungkinkan untuk mencari perawatan kesehatan gigi dan mendapatkan gizi yang baik untuk kesehatan gigi dan mulut. (de la Cruz & Cebrino, 2020).

Status sosial ekonomi orang tua juga mempengaruhi tingkat pengetahuan akan kebutuhan perawatan gigi pada remaja dengan maloklusi, sosio ekonomi orang tua yang tinggi mampu memenuhi kebutuhan perawatan pada remaja yang mempunyai maloklusi gigi, sedangkan pada sosio ekonomi rendah, kebutuhan untuk perawatan ortodonti tidak dapat terpenuhi. (Haryanti et al., 2020).

Gaya Hidup

Gaya hidup remaja terhadap kesehatan gigi tidak terlepas dari pengetahuan remaja mengenai kesehatan gigi. Semakin tinggi tingkat konsumsi makanan kariogenik, maka semakin tinggi pula gambaran pengalaman karies gigi permanennya. (Muthi'ah, N., et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan mulut yang lebih buruk, tingkat kecemasan gigi yang lebih tinggi, menyikat gigi mereka kurang dari sekali sehari, atau mengonsumsi coklat atau biskuit setiap hari memiliki OHRQoL yang lebih buruk secara statistik. Ini dikarenakan ketidak tahuan remaja mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan baik. (Xiang et al., 2020).

Pola konsumsi minuman kemasan oleh remaja karena dianggap lebih praktis dibandingkan dengan minuman hasil pengolahan rumah tangga, ternyata berdampak baik pada kesehatan gigi dan mulut, dikarenakan dalam air minum kemasan mengandung rerata fluor di kategori 0,7-1,2 sehingga memenuhi kebutuhan fluor untuk kesehatan gigi yang membuat nilai rerata DMF-T rendah. (Tanumihardja et al., 2017).

Perempuan yang mengonsumsi makanan manis mengalami prevalensi karies rata-rata 75,4% menunjukkan adanya korelasi interclass sebesar 0,940 itu berarti terbukti adanya hubungan antara karies gigi dengan konsumsi makanan (Utami, et. al., 2020).

Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut berpengaruh pada perilaku pemeliharaan kesehatan gigi remaja, akan menimbulkan kesadaran pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut yang lebih tinggi, hal ini dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut. (Mardeilita, 2020).

Remaja yang tidak merokok memiliki kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan remaja yang merokok, hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukan tingkat pengetahuan remaja tentang dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut umumnya tergolong cukup baik. (Emalijati, K., et al., 2022).

Jenis Kelamin

Perempuan memiliki angka kebersihan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan laki-laki meskipun masih sama-sama kategori baik, karena pada usia remaja anak perempuan cenderung lebih dewasa dibandingkan anak laki-laki, hal inilah yang membuat remaja perempuan lebih menjaga kebersihan gigi dan mulut. (Anwar et al., 2018).

Prevalensi karies pada remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan pada remaja laki-laki, dikarenakan gigi permanen mereka lebih dulu muncul sehingga terpapar lebih awal oleh faktor penyebab resiko sakit gigi, serta perbedaan komposisi saliva atau fluktuasi hormonal selama masa pubertas, karena pada masa pubertas ini remaja perempuan lebih rentan terkena penyakit periodontal. (de la Cruz & Cebrino, 2020).

Budaya

Budaya remaja mempengaruhi pada kesehatan gigi mereka, salahsatunya budaya yang turun temurun dari nenek moyang yang masih dilakukan oleh remaja di daerah-daerah tertentu, yaitu menyirih, budaya ini berdampak positif pada status kebersihan gigi dan mulut remaja sesuai dengan penelitian Emailijati, K., dkk. (2022) yang

menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan pada OHI-S remaja yang menyirih dengan yang tidak menyirih, remaja yang menyirih mempunyai OHI-S yang lebih baik dibandingkan yang tidak menyirih. (Gigi & Journal, 2022).

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini memberikan penjelasan mengenai faktor-faktor sosial budaya yang berhubungan dengan kesehatan gigi pada remaja. Faktor-faktor dalam penelitian ini adalah Sosio-ekonomi, gaya hidup, jenis kelamin dan budaya dan ke empat faktor tersebut banyak mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut dengan adanya penelitian ini bisa digunakan untuk penelitian yang lebih mendalam untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada remaja.

Daftar Pustaka

- Anwar, A. I., . L., & . N. (2018). Status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone. *Makassar Dental Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.35856/mdj.v6i2.28>
- Bulgareli, J. V., de Faria, E. T., Cortellazzi, K. L., Guerra, L. M., Meneghim, M. de C., Ambrosano, G. M. B., Frias, A. C., & Pereira, A. C. (2018). Factors influencing the impact of oral health on the daily activities of adolescents, adults and older adults. *Revista de Saude Publica*, 52, 1–9.
- de la Cruz, S. P., & Cebrino, J. (2020). Oral health problems and utilization of dental services among spanish and immigrant children and adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030738>
- Folayan, M. O., Oginni, O., Arowolo, O., & El Tantawi, M. (2020). Association between adverse childhood experiences, bullying, self-esteem, resilience, social support, caries and oral hygiene in children and adolescents in sub-urban Nigeria. *BMC Oral Health*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01160-0>
- Gigi, J. K., & Journal, D. H. (2022). *Oral health is important for general health and well-being and greatly affects the quality of life . Oral health problems will have an impact on a person ' s performance . The problem of high rates of dental and oral disease at this time is strongly influ.* 22–28.
- Haleem, A., Siddiqui, M. I., & Khan, A. A. (2012). School-based strategies for oral health education of adolescents- a cluster randomized controlled trial. *BMC Oral Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-12-54>
- Haryanti, N., Wibowo, D., & Ika Kusuma Wardani. (2020). Hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan tingkat kebutuhan perawatan ortodonti siswa SMPN 1 Marahaban. *Dentin (Jur. Ked. Gigi)*, IV(2), 27–31. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/dnt/article/view/2281/1858>
- Kemendes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Teknosains*, 44(8), 53.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Infodatin Kesehatan Gigi Nasional. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–6.
- Mardeilita, S. (2020). Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(1), 45. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i1.287>
- Muthi'ah, N., et al. (2022). Dampak Pola Makan Kariogenik pada Remaja Awal. *Jurnal Ilmiah Indonesia*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (pp. 221–222).
- Tanumihardja, M., Daniel, D., & Rehatta, F. (2017). Description of dental caries status children aged 12-15 years that consumed bottled water in Nusantara Junior High School 2016. *Makassar Dent J*, 6(3), 149–156.
- Utami, U., et al. (2020). Food consumption frequency and dental caries status among adolescent in Jakarta. *Jurnal of International Dental Medical Research*.
- Xiang, B., Wong, H. M., Perfecto, A. P., & McGrath, C. P. J. (2020). The association of socio-economic status, dental anxiety, and behavioral and clinical variables with adolescents' oral health-related quality of life. *Quality of Life Research*, 29(9), 2455–2464. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02504-7>
- World Health Organization. 2021. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/oral-health> (akses 31 Mei 2022).