

HUBUNGAN KELUARGA SEBAGAI SUMBER INFORMASI KESEHATAN GIGI DAN MULUT DAN KARIES PADA REMAJA

Oleh

Elyda Akhya Afida Misrohmasari^{1*}, Surartono Dwiatmoko², Ulrico Adnan Pamase³, Ari Tri Wanodyo Handayani⁴, Sulistiyani⁵

^{1*,2,3,4}Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

⁵Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

E-mail: ¹elyda.fkg@unej.ac.id, ²mommi.fkg@unej.ac.id, ³adnanulrico@gmail.com,

⁴aritri.fkg@unej.ac.id, ⁵sulistiyani.fkg@unej.ac.id

Article History:

Received: 26-12-2024

Revised: 01-01-2025

Accepted: 29-01-2025

Keywords:

Remaja, Karies Gigi,
Keluarga

Abstrak: Fungsi tubuh dapat terganggu akibat kondisi kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik sehingga mengganggu aktivitas seperti bekerja dan belajar. Hal ini merugikan bagi tiap orang termasuk remaja. Remaja cenderung mudah terpengaruh oleh informasi kesehatan gigi dan mulut yang salah sehingga dapat mengurangi kualitas informasi yang mereka dapatkan. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang banyak dialami oleh remaja adalah karies gigi. Prevalensi karies pada remaja Indonesia adalah 72%. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi karies gigi adalah perilaku pencarian informasi kesehatan. Informasi kesehatan dapat diperoleh melalui berbagai sumber, salah satunya adalah keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga dengan angka karies gigi pada remaja di Kabupaten Jember. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cross-sectional yang dilaksanakan di enam SMP di Kabupaten Jember dengan sampel 398 responden. Pengambilan data memakai kuesioner dan pemeriksaan rongga mulut menggunakan indeks DMF-T. Hasil: Hasil uji Spearman Rank Correlation menunjukkan bahwa pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka karies gigi dengan nilai signifikansi yang didapatkan sebesar 0,022 dengan koefisien korelasi sebesar -0,115. Kesimpulan: Remaja yang mendapatkan informasi kesehatan gigi dan mulut dari keluarga cenderung memiliki angka karies yang lebih rendah.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah elemen penting dari kesehatan tubuh secara umum karena gigi sangat diperlukan dalam proses pengunyahan, bicara, dan mempengaruhi penampilan. Kualitas hidup seseorang dapat berkurang karena adanya masalah pada rongga mulut. Fungsi tubuh seseorang dapat terganggu akibat kondisi kesehatan gigi dan mulut yang

kurang baik sehingga dapat mengganggu berbagai aktivitas yang dikerjakan, seperti bekerja dan belajar.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang banyak dialami adalah karies gigi. WHO (2022) dalam Global Oral Health Status Report memperkirakan hampir 3,5 miliar orang di dunia dipengaruhi oleh penyakit mulut dengan perkiraan orang yang menderita karies gigi permanen sebanyak 2 miliar orang dan sebanyak 514 juta anak menderita karies gigi sulung. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, gigi rusak/berlubang/sakit adalah proporsi terbesar permasalahan gigi di Indonesia yaitu 45,3%. Hasil riset ini juga menunjukkan prevalensi karies yang diderita oleh usia 10-14 tahun, yaitu 73,4%. Rata-rata indeks DMF-T usia 12 tahun berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka 1,9 yang masih jauh dari target Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut tahun 2020, yaitu 1,26

Usia 10-18 tahun merupakan rentang usia remaja yang merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja kisaran usia sekolah menengah di Indonesia hampir mencapai 10% dari jumlah total penduduk Indonesia. Usia 12-15 tahun menjadi kelompok usia penting dalam survei epidemiologi karies gigi karena seluruh gigi permanen kecuali gigi molar ketiga telah mengalami erupsi dan telah terpapar lingkungan rongga mulut selama 3-9 tahun sehingga penilaian terhadap karies gigi menjadi lebih relevan. Selain itu, kelompok usia ini merupakan masa maturasi enamel setelah gigi permanen erupsi sehingga lebih rentan mengalami karies gigi.

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi karies gigi adalah lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan genetik dengan perilaku sebagai faktor yang ada dalam diri seseorang dan dapat diubah. Perilaku merupakan semua tindakan yang dilakukan manusia dan di dalamnya juga mencakup pencarian berbagai informasi kesehatan. Pencarian terhadap berbagai informasi kesehatan merupakan tindakan yang bertujuan untuk menambah informasi terkait persoalan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan. Sumber informasi kesehatan penting untuk menentukan kualitas informasi yang di dapatkan. Salah satu sumber informasi bisa di dapatkan dari keluarga. Keluarga memberikan pengaruh penting pada kesehatan remaja. Penelitian sebelumnya pada remaja di Indonesia menunjukkan hubungan karakteristik keluarga dengan sakit gigi Remaja mendapatkan pendidikan dan bimbingan pertama kali di lingkungan keluarga. Selain itu, remaja menghabiskan sebagian besar waktu mereka bersama keluarganya. Keluarga khususnya orang tua mempunyai peranan penting dalam membimbing, mendukung, serta mengarahkan anaknya untuk menjaga kondisi rongga mulut.

Remaja kisaran usia sekolah menengah pada Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur berjumlah sebanyak 186.528 jiwa yang tersebar pada wilayah sebesar 3.293,34 Km² dengan keragaman di bidang geografis dan topografinya. Remaja usia sekolah menengah biasanya tidak mengevaluasi sumber dan informasi kesehatan yang mereka dapatkan sehingga mereka cenderung jarang menyadari kekurangan dalam hal informasi kesehatan dan sangat mudah dipengaruhi oleh informasi yang salah ataupun bias Hal ini dapat mengurangi kualitas dari informasi kesehatan yang mereka dapatkan, salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, penelitian sebelumnya terkait kesehatan gigi dan mulut remaja di Kabupaten Jember tidak ditemukan. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga dengan angka

karies gigi pada remaja di Kabupaten Jember, Jawa Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yang dilaksanakan di enam SMP (tiga SMP Swasta dan tiga SMP Negeri) di Kabupaten Jember pada bulan September-November tahun 2022. Populasi penelitian ini, yaitu seluruh remaja SMP di Kabupaten Jember yang terdaftar pada Dapodik (Data Pokok Pendidikan) semester ganjil tahun 2022/2023 yang berjumlah 70.913 siswa. Besar sampel penelitian dihitung dengan rumus Slovin dan diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan, yaitu sejumlah 398 remaja dengan teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*.

Kabupaten Jember memiliki keragaman di bidang geografis dan topografinya sehingga pengambilan sampel dibagi berdasarkan kategori wilayah pesisir, perkotaan, dan pegunungan. Namun, adanya kesenjangan jumlah sampel dari ketiga kategori wilayah tersebut, maka harus dilakukan alokasi secara proporsional menggunakan rumus Bowley. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner untuk mendapatkan data variabel pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut serta pemeriksaan indeks DMF-T untuk mendapatkan data variabel angka karies gigi. Data yang didapat kemudian dianalisis dengan uji *Spearman Rank Correlation* untuk mengkaji hubungan pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga dengan angka karies gigi pada remaja di Kabupaten Jember. Persetujuan pelaksanaan penelitian didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor: 1627/UN25.8/KEPK/DL/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 398 siswa SMP di Kabupaten Jember dengan data karakteristik responden yang disajikan pada Tabel 1. Jumlah responden penelitian perempuan lebih banyak daripada laki-laki, yaitu sejumlah 202 siswa (50,75%). Responden terbanyak berusia 13 tahun, yaitu sebanyak 146 siswa (36,68%). Responden kebanyakan bertempat tinggal di daerah pegunungan, yaitu sebanyak 177 siswa (44,47%) dan berasal dari sekolah SMP Negeri, yaitu sejumlah 236 siswa (59,30%). Mayoritas orang tua responden adalah lulusan SMA/Sederajat, yaitu sejumlah 140 orang (35,18%). Rata-rata pendapatan orang tua responden per bulan terbanyak adalah pada kategori terendah, yaitu di angka < Rp1.500.000,00 sebanyak 177 orang (44,47%).

Tabel 1. Karakteristik responden (n =398)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	196	49,25
	b. Perempuan	202	50,75
2.	Usia		
	a. 11 tahun	3	0,75
	b. 12 tahun	82	20,60
	c. 13 tahun	146	36,68
	d. 14 tahun	109	27,39

	e. 15 tahun	46	11,56
	f. 16 tahun	12	3,02
3.	Tempat Tinggal		
	a. Pegunungan	177	44,47
	b. Pesisir	120	30,15
	c. Perkotaan	101	25,38
4.	Sekolah		
	a. SMP Negeri	236	59,30
	b. SMP Swasta	162	40,70
5.	Pendidikan Orang Tua		
	a. Tidak sekolah	1	0,25
	b. SD/Sederajat	80	20,10
	c. SMP/Sederajat	98	24,62
	d. SMA/Sederajat	140	35,18
	e. Perguruan tinggi	79	19,85
6.	Pendapatan Orang Tua/Bulan		
	a. < Rp1.500.000,00	177	44,47
	b. Rp1.500.000,00 – Rp2.500.000,00	106	26,63
	c. Rp2.500.000,00 – Rp3.500.000,00	53	13,32
	d. > Rp3.500.000,00	62	15,58

Penelitian ini mendapatkan hasil rata-rata angka karies dari perhitungan indeks DMF-T sebesar 3,72 yang menurut WHO termasuk dalam kategori sedang (2,7 – 4,4). Hasil rata-rata tersebut termasuk lebih tinggi daripada hasil rata-rata penelitian di wilayah lain dengan sampel yang sama yaitu remaja usia SMP. Penelitian Ruslan (2021) pada 551 siswa di dua SMP wilayah Jakarta Selatan mendapatkan hasil rerata indeks DMF-T sebesar 0,9 dan 1,03 yang keduanya termasuk dalam kategori sangat rendah (< 1,2) Penelitian lain yang dilakukan oleh Busman dkk. (2021) pada 92 orang remaja usia 12-15 tahun di Desa Sioban mendapatkan hasil rerata indeks DMF-T sebesar 2,04 yang tergolong dalam kategori rendah (1,2 – 2,6). Selain itu, penelitian pada 494 siswa di enam SMP Negeri di Jakarta yang dilakukan oleh Kurniawan (2017) mendapatkan hasil rerata indeks DMF-T sebesar 2,4 yang tergolong dalam kategori rendah (1,2 – 2,6). Rata-rata indeks DMF-T remaja di Kabupaten Jember yang lebih tinggi salah satunya dimungkinkan oleh kebiasaan merokok para remaja tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fibriyanto (2017) di tempat yang sama dengan lokasi penelitian, yaitu SMPN 2 Ambulu yang mengungkapkan bahwa sebanyak 33 siswa kelas IX sudah terbiasa merokok.

Secara lebih detail karies gigi remaja menunjukkan distribusi terbanyak dari indeks DMF-T adalah pada indeks *D/decayed* sebanyak 1448 gigi kemudian diikuti indeks *M/missing* sebanyak 18 gigi dan indeks *F/filled* sebanyak 16 gigi. Hasil tersebut bisa dimungkinkan karena remaja cenderung takut untuk mengobati karies giginya di dokter gigi. Penelitian Slabšinskienė dkk., (2021) menjelaskan bahwa karies gigi yang tidak diobati berhubungan secara signifikan dengan *dental fear*/ketakutan dental pada remaja sehingga remaja membiarkan karies gigi tersebut dan pada akhirnya akan tanggal dengan sendirinya. Selain itu, remaja dengan insiden karies gigi yang banyak disebabkan karena mereka tidak berobat ke dokter gigi kemudian hanya mencari obat untuk mengatasi rasa sakitnya saja.

Hasil penelitian berbeda jika dibandingkan dengan hasil penelitian di Swedia. Hasil penelitian Kramer dkk., (2018) pada remaja Swedia menunjukkan indeks DMF-T dengan nilai *decayed* yang lebih rendah dibandingkan *filled* serta tidak ada gigi *missing*. Hal ini disebabkan karena seluruh anak dan remaja hingga usia 19 tahun di Swedia berhak mendapatkan perawatan gigi gratis secara teratur sehingga kondisi kesehatan gigi dan mulut mereka sangat baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan sejumlah 246 responden atau sebesar 61,81% responden mendapatkan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga. Keluarga termasuk sumber penting dalam informasi kesehatan gigi dan mulut remaja. Hal ini disebabkan karena keluarga menjadi sumber pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang lebih dipercaya daripada sumber-sumber lain, seperti internet dan media sosial. Penelitian Nagarajappa dkk. (2021) pada remaja di India menunjukkan bahwa sebesar 60% remaja mendapatkan informasi kesehatan gigi dan mulut melalui anggota keluarganya, yaitu orang tua. Oleh karena itu, keluarga perlu dibekali dengan informasi kesehatan gigi dan mulut yang baik agar dapat menambah kesadaran terhadap kesehatan gigi dan mulut remaja.

Tabel 2 menunjukkan bahwa anggota keluarga yang paling banyak menjadi sumber pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut adalah orang tua, yaitu sejumlah 233 responden. Pada penelitian ini responden diberikan kebebasan untuk memilih lebih dari satu sumber informasi. Anggota keluarga yang paling sedikit menjadi sumber pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut adalah kakek/nenek, yaitu sejumlah 19 responden.

Tabel 4. Distribusi anggota keluarga yang menjadi sumber informasi kesehatan gigi dan

mulut remaja di Kabupaten Jember	
Anggota Keluarga	Frekuensi
Orang Tua	233
Kakak/Adik	30
Kakek/Nenek	19

Anggota keluarga yang paling banyak dijadikan sebagai sumber pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut pada penelitian terhadap remaja di Kabupaten Jember ini adalah orang tua mereka. Penelitian sebelumnya di Kabupaten Jember menunjukkan mayoritas orang tua bertipe pola asuh otoritatif. Orang tua dengan pola asuh otoritatif senantiasa membimbing dan menciptakan suasana interaksi yang komunikatif dengan anaknya. Keberadaan orang tua memiliki dampak yang besar dalam hal perawatan gigi dan mulut anaknya, salah satunya mengenai karies gigi. Pengetahuan orang tua yang kurang terhadap jenis-jenis makanan serta cara menjaga kesehatan gigi dapat menyebabkan timbulnya karies gigi. Hal tersebut selaras dengan penelitian Reskawati dkk. (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut berhubungan secara signifikan dengan karies gigi anak.

Hasil uji *spearman rank correlation* antara pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga dengan angka karies gigi memperlihatkan nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) yang diperoleh, yaitu 0,022. Nilai signifikansi yang didapatkan kurang dari 0,05 sehingga dapat diartikan pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga berhubungan secara signifikan dengan angka karies gigi. Koefisien korelasi yang diperoleh, yaitu -0,115 yang berarti kekuatan korelasi dari kedua variabel termasuk ke dalam kategori

sangat lemah (0,00-0,25). Angka koefisien korelasi negatif (-) menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang berlawanan arah sehingga dapat diartikan pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut melalui keluarga berhubungan dengan rendahnya angka karies gigi remaja.

Hasil ini dimungkinkan karena lingkungan keluarga adalah lingkungan yang sangat berarti bagi remaja. Di lingkungan keluarga inilah remaja mendapatkan edukasi pertama kali. Kebanyakan waktu remaja juga dihabiskan bersama keluarganya. Selain itu, dukungan keluarga sangat penting agar terjadi perbaikan perilaku dalam merawat kesehatan gigi dan mulut remaja. Hasil dari penelitian Indrianingsih dkk. (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial keluarga dan perilaku kesehatan gigi dan mulut sehingga keluarga berperan dalam memberikan informasi dan contoh perilaku yang efektif terkait menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anaknya.

KESIMPULAN

Pencarian informasi kesehatan gigi dan mulut yang bersumber dari keluarga berhubungan secara signifikan dengan rendahnya angka karies gigi pada remaja di Kabupaten Jember.

Pengakuan/Acknowledgements

Ucapan terima kasih disampaikan untuk semua siswa dan sekolah SMP di Kabupaten Jember yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Manu AA, Ratu AR. Perilaku Pencarian Pengobatan Penyakit Gigi pada Masyarakat. *Dental Therapist Journal* 2019;1:1-11.
- [2] Zuhriza RA, Wulandari DR, Skripsa TH, Prabowo YB. Hubungan Motivasi Perawatan Gigi Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi (Oral Health Related Quality of Life - OHRQoL) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *E-GiGi* 2021;9:145. <https://doi.org/10.35790/eg.9.2.2021.33890>.
- [3] World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. 2022.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDATIN: Kesehatan Gigi Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018.
- [6] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Indonesia: 2014.
- [7] Badan Pusat Statistik. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin 2020.
- [8] Maharani DA, Kurniawan J, Agustanti A, Rosalien R, Rahardjo A, Cavalcanti AL. Diagnostic validity of self-perceived dental caries in Indonesian young adolescents aged 12-15 years. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* 2019;19. <https://doi.org/10.4034/PBOCI.2019.191.04>.
- [9] American Academy of Pediatric Dentistry. Adolescent Oral Health Care. 2022.
- [10] Khulwani QW, Nasia AA, Nugraheni A, Utami A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan

- Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Siswa SMP Negeri 1 Selogiri, Wonogiri. *E-GiGi* 2021;9. <https://doi.org/10.35790/eg.9.1.2021.32570>.
- [11] Bastani P, Bahrami MA, Kapellas K, Yusefi A, Rossi-Fedele G. Online oral health information seeking experience and knowledge, attitudes and practices of oral health among iranian medical students: an online survey. *BMC Oral Health* 2022;22. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02061-0>.
- [12] Misrohmasari EAA, Hadnyanawati H, Prihartiningrum B, Putri DE. Family characteristics on self-reported toothache among Indonesian children aged 12–14 years. *Frontiers of Nursing* 2018;5:235–9.
- [13] Indrianingsih N, Prasetyo YB, Kurnia AD. Dukungan Sosial Keluarga dan Perilaku Anak dengan Karies Gigi dalam Melakukan Perawatan Gigi dan Mulut 2018;9.
- [14] Badan Pusat Statistik Kabupaten Jember. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Jember 2020.
- [15] Maitz E, Maitz K, Sendlhofer G, Wolfsberger C, Mautner S, Kamolz LP, et al. Internet-based health information-seeking behavior of students aged 12 to 14 years: Mixed methods study. *J Med Internet Res* 2020;22. <https://doi.org/10.2196/16281>.
- [16] Ruslan MRR. Perbedaan Indeks DMF-T antara Siswa SMP Binaan UKGS dengan Siswa SMP Tidak Binaan UKGS (Studi pada SMPN 177 Dan SMP Strada Bhakti Utama, Jakarta Selatan). *M-DERJ* 2021;1:127–33.
- [17] Busman, Edrizal, Arlyshe H. Status Karies Menggunakan Indeks DMF-T pada Anak Usia 12-15 Tahun di Desa Sioban Kec. Sipora Selatan, Kab. Kep. Mentawai. *Ensiklopedia of Journal* 2021;3:76–82.
- [18] Kurniawan J. Self-perceived dan Diagnosis Klinis Karies Gigi pada Anak Usia 12-15 Tahun di Jakarta. Universitas Indonesia, 2017.
- [19] Fibriyanto A. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Merokok pada Remaja SMP Negeri 2 Ambulu Kabupaten Jember. Universitas Muhammadiyah Jember, 2017.
- [20] Slabšinskienė E, Kavaliauskienė A, Žemaitienė M, Vasiliauskienė I, Zaborskis A. Dental fear and associated factors among children and adolescents: A school-based study in lithuania. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168883>.
- [21] Pilecco RO, Godois LDS, Maroneze MC, Ortiz FR, Ardenghi TM. Factors associated with the number of filled teeth in adolescents from public schools: A cohort study. *Braz Oral Res* 2019;33. <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2019.VOL33.0124>.
- [22] André Kramer AC, Pivodic A, Hakeberg M, Östberg AL. Multilevel analysis of dental caries in swedish children and adolescents in relation to socioeconomic status. *Caries Res* 2019;53:96–106. <https://doi.org/10.1159/000489570>.
- [23] Santos P, Sa L, Couto L, Hespanhol AP. Sources of information in health education: A cross-sectional study in Portuguese university students. *Australasian Medical Journal* 2018;11. <https://doi.org/10.21767/amj.2018.3435>.
- [24] Nagarajappa R, Naik D, Ramesh G. Sources of oral health information and its relationship on knowledge among Indian adolescents. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* 2021;21:1–14. <https://doi.org/10.1590/pboci.2021.011>.
- [25] Wulandari EA. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Persepsi Gender, Perilaku dan Norma dalam Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Universitas Jember, 2019.

- [26] Misrohmasari EAA, Prihatiningrum B. Parenting Styles and Dental Caries among Preschool Children in a Coastal Area of Jember, Indonesia 2022.
- [27] Ramadhanty AN. Pola Asuh Orang Tua dalam Mengembangkan Kepedulian Sosial Anak di Kabupaten Jember Tahun 2019 Parenting Parents in Developing Children's Social Concerns at Jember Regency in 2019. vol. 1. 2020.
- [28] Reskawati SA, Sulaeman, Pratiwi A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Kejadian Gigi Karies pada Anak Usia 3-14 Tahun di Lingkungan Perumahan Wisma Mas Tahap 3 RT 016 Kuta Jaya. Nusantara Hasana Journal 2022;1:13-6.