

ISSN : 1693-671X

dentika

DENTAL JOURNAL

VOLUME 18 NUMBER 2 DECEMBER 2014



dentika DENTAL JOURNAL

Vol. 18

No. 2

P. 101 - 203

Medan
December 2014

ISSN
1693 - 671X

Ketua Penyunting

Prof. Lina Natamiharja, drg., SKM

Wakil Ketua Penyunting

Prof. Sondang Pintauli, drg., PhD

Penyunting Pelaksana

Sayuti Hasibuan, drg., Sp.PM

Essie Octiara, drg., Sp.KGA

Pitu Wulandari, drg., S.Psi., Sp.Perio

Darmayanti Siregar, drg

Pelaksana Tata Usaha

Andriansyah, S.Kom

Nur Rifany, SH

Mitra Bestari Internasional

1. Prof. Taizo Hamada, DDS., PhD
(Prosthetic Dentistry, Hiroshima)
2. Prof. H. H. Messer, MDSc., PhD
(Operative Dentistry, Melbourne)
3. Prof. L. B. Messer, MDSc., PhD
(Paedodontic, Melbourne)

Mitra Bestari Nasional

1. Prof. Dr. M. Rubianto, drg., MS., Sp.Perio
(Periodonsia, UNAIR)
2. Prof. Dr. Widowati, drg., MS
(Biomaterial, UGM)
3. Prof. Dr. Harmas Yazid Yusuf, drg., Sp.BM
(Bedah Mulut, UNPAD)
4. Prof. Dr. Istiati, drg., SU
(Oral Biologi, UNAIR)
5. Prof. Dr. H. Suhardjo, drg., MS., Sp.RKG
(Radiologi Kedokteran Gigi, UNPAD)
6. Prof. Dr. Retno Hayati, drg., Sp.KGA
(Kesehatan Gigi Anak, UI)
7. Prof. Dr. Syafrida Faruk, drg., Sp.KG
(Konservasi Gigi, UI)
8. Gus Permana Subita, drg., PhD., Sp.PM
(Penyakit Mulut, UI)
9. Prof. Trimurni Abidin, drg., M.Kes., Sp.KG(K)
(Konservasi Gigi, USU)
10. Prof. Haslinda Z. Tamin, drg., M.Kes., Sp.Prost(K)
(Prostodonsia, USU)
11. Nurhayati Harahap, drg., Sp.Ort(K)
(Ortodonsia, USU)

Alamat Penyunting dan Tata Usaha: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. Jl. Alumni No. 2 Kampus USU, Medan 20155, Indonesia. Telp. (061) 8216131 Psw. 21, Fax. (061) 8213421, e-mail. dentika_journal@yahoo.com atau dentika_journal@usu.ac.id

dentika DENTAL JOURNAL diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi USU, terbit dua kali setahun (Juli dan Desember) dan telah diakreditasi oleh Dikti No. 040/P/2014, tanggal 14 Februari 2014 s/d 14 Februari 2019. **Penanggung Jawab:** Dekan Fakultas Kedokteran Gigi USU, Prof. Nazruddin, drg., C.Ort, PhD., Sp.Ort. Terbit pertama kali pada tahun 1982 dengan judul "Majalah Kedokteran Gigi", tahun 1996 dengan judul "Majalah Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara", sejak tahun 2000 berganti judul dengan **dentika DENTAL JOURNAL**. **Harga langganan** untuk satu tahun (dua kali terbit) termasuk ongkos kirim Rp. 120.000,-

Daftar Isi (Contents)

Artikel Penelitian

1. Analisis ukuran sinus maksilaris menggunakan radiografi panoramik pada mahasiswa suku batak usia 20-30 tahun di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara
(*Analysis of maxillary sinus size of batak ethnic students aged 20-30 years reviewed by panoramic radiography in Faculty of Dentistry University of Sumatera Utara*)
Cek Dara Manja, Lim Yu Xiang 101
2. Hubungan konsumsi seng sebagai kofaktor makanan tradisional minangkabau dengan neutrofil elastase dalam cairan sulkus gingiva pada penyakit periodontal
(*Relation of zinc consumption as cofactor in minangkabau traditional food with neutrophil elastase level in gingival crevicular fluid in periodontal disease*)
Nila Kasuma 105
3. Efek berkumur ekstrak mengkudu dapat menghambat pertumbuhan streptokokus *Sp* sebagai penyebab terjadinya plak gigi
(*Noni extract mouthwash can inhibit the growth of (streptococcus Sp) the cause of dental plaque*)
I Gusti Agung Ayu Dharmawati, I Gusti Agung Ayu Putu Swastini, Ni Made Widhiasti 111
4. pH dan kapasitas buffer saliva dalam hubungannya terhadap pembentukan kalkulus pada pasien di Instalasi Periodonsia RSGM USU
(*Salivary ph and buffer capacity related to calculus formation of patients at Periodontics Installation in USU Dental Hospital*)
Pitu Wulandari, Fellicia Lestari 116
5. Karakteristik sel kanker oral baru (Sp-C1) dan uji hambatan pertumbuhan sel Sp-C1 menggunakan terapi gen pcDNA3.1-p27Kip1 mutant type in vitro
(*Characteristics of new oral cancer cell (Sp-C1) and test of Sp-C1 cell growth inhibition using a pcDNA 3.1-p27Kip1 mutant type gene in vitro*)
Supriatno 120
6. Pengaruh perawatan periodontal inisial terhadap kadar C-reactive protein pada pasien periodontitis kronis
(*Effect of initial periodontal treatment on C-reactive protein levels in chronic periodontitis patients*)
Agus Susanto, Ina Hendiani, Yanti Rusyanti, Dede Hadidjah, Sri Wendari 126
7. Risk factor of new caries based on child dental caries predictor approach
(*Faktor resiko karies baru berdasarkan pendekatan prediktor karies gigi anak*)
Quroti A'yun, Julita Hendrartini, Supartinah Santoso, Diyah Fatmasari 131
8. Analisis volume saliva yang terstimulasi pada pecandu ganja di pusat Rehabilitasi Insyaf Medan tahun 2014
(*Analysis of stimulated salivary volume among marijuana abusers at Insyaf Rehabilitation Center in Medan 2014*)
Rehulina Ginting, Beactris Lamria 136
9. Persentase maloklusi pada anak autisme dan normal di kota Medan
(*Percentage of malocclusion in autistic and normal children in Medan*)
Essie Octiara, Zilda Fahnia 141
10. Status oral higiene dan periodontal pada pasien diabetes melitus dan non-diabetes di RSUD dr. Pimjadi Medan
(*Oral hygiene status and periodontal disease in diabetic and nondiabetic patients at Pimjadi General Hospital in Medan*)
Lina Natamiharja, Mardiah Rizqo 147
11. Evaluation on residual monomer of HDDMA matrix system on fider reinforced condosites
(*Evaluasi monomer residu dari sistem matriks HDDMA pada fider reinforced condosites*)
Siti Sunarintyas, Widowati Siswomihardjo, Dyah Irnawati, Jukka Pekka Matinlinna 153

12.	Potensi herbal buah mahkota dewa (<i>Phaleria Macrocarpa (scheff.) Boerl</i>) yang dimanfaatkan sebagai modifikator permukaan dan anti-adhesi bakteri <i>Stomatans</i> pada permukaan material restorasi resin komposit (<i>potention of phalevia fruit wich was be benefitted as a surface modifier and anti adhesion of Stomatans bacteria on the surface of restoration composite resin material</i>) Heribertus Dedy Kusuma Yulianto, Morita	158
13.	Perbedaan status oral higiene dan periodontal pasien kompromis dan non kompromis medis rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan (<i>Comparative of oral hygiene and periodontal status of hospitalized medically compromised and non compromised patients in Central General Hospital H. Adam Malik Medan</i>) Herniza Yusdani, Sondang Pintauli, Dharma Lindarto	165
14.	Pengaruh riwayat pola asuh terhadap karies gigi balita (<i>Influence of parenting history towards dental caries of tooldler</i>) Ristyia Widi Endah Yani, Darmawan Setijanto, Seno Pradopo, Destyka Fridiana	170
15.	Gambaran kanalis mandibularis kiri secara radiografi panoramik pada warga Medan Selayang (<i>Identification of left mandibular canal using panoramic radiography among Medan Selayang subjects</i>) Trelia Boel, Savena Bala Kumar	174
Tinjauan Pustaka		
16.	Prinsip-prinsip dasar preparasi saluran akar secara khemomekanis (<i>Basic principles of chemomechanical preparation of root canal system</i>) Cut Nurliza, Dennis, Trimurni Abidin	177
17.	Prospect of using propolis in conservative dentistry and endodontic treatment(basic research vs clinical application) (<i>Prospek penggunaan propolis dalam bidang operative dentistry dan perawatan endodonti (penelitian dasar vs aplikasi klinis)</i>) Ardo Sabir	185
18.	Penggunaan kitosan sebagai biomaterial di kedokteran gigi (<i>Use of chitosan as a biomaterial in dentistry</i>) Ika Devi Adiana, Lasminda Syafiar	190
19.	Teknologi nano di bidang kedokteran gigi (<i>Nano technology in dentistry</i>) Sefty Aryani Harahap, Sumadhi Sastrodihardjo	194
20.	Peran imunoglobulin A (SIgA) dalam menghambat pembentukan biofilm streptokokus mutans pada permukaan gigi (<i>Role of immunoglobulin A (SIgA) in inhibiting biofilm formation of streptococcus mutans on the tooth surfaces</i>) Maulida Hayati, Herry Herman, Andri Rezano	199

PENGARUH RIWAYAT POLA ASUH TERHADAP KARIES GIGI BALITA

(INFLUENCE OF PARENTING HISTORY TOWARDS DENTAL
CARIES OF TODDLER)

Ristya Widi Endah Yani*, Darmawan Setijanto**, Seno Pradopo***, Destyka Fridiana****

Departemen Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat/Pencegahan
Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember

Departemen Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat/Pencegahan
Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Airlangga
Dokter Gigi Puskesmas Tajinan, Malang, Jawa Timur

Jl. Kalimantan 37 Jember

E-mail: ristya_widi@yahoo.com

Abstract

Parenting history affects dental caries of toddlers (3-5 years), which it includes history of evening milk bottle drinking and teeth cleaning behavior by mother. Caries in infants and children is associated with baby's diet. Research on children who were fed in evening had more 5.1 times the risk of caries developing than children who did not eat in evening. For children still need parents to help brushing their teeth, this has been shown in associated with the development of caries toddlers. Regarding to the previous research, the author determines to investigate whether there is an influence of bottle milk drinking in evening and behavior of teeth cleaning by the mother against dental caries of toddlers. Analytic observational study was performed and the cross sectional approach. The research population was toddlers in Puskesmas Ambulu Jember (461 children). The sample was taken by using simple random sampling consisted of 102 children. The independent variable was the history of bottle milk drinking in evening and behavior of teeth cleaning (0-2 years) which conducted by mother. The dependent variable was dental caries of toddlers using pufa index (pulpitis, ulcerative, fistula, abscess). Data was analyzed by using multiple linear regression. The results showed that the influence of drinking milk bottle habit to dental caries toddlers had p-value 0.00 and behavior of the mother cleaning toddler teeth against dental caries toddlers had p-value 0.00. In conclusion, there was an influence history of evening bottle milk drinking and teeth cleaning behavior which was conducted by mother against dental caries of toddlers.

Key words: milk bottle, tooth cleaning behavior, dental caries

Abstrak

Riwayat pola asuh sangat mempengaruhi karies gigi balita (3-5 tahun), yang mana pola asuh meliputi riwayat minum susu botol malam hari dan perilaku membersihkan gigi oleh ibu. Penelitian pada anak-anak yang diberi makan pada malam hari memiliki risiko 5,1 kali untuk berkembangnya karies dibandingkan dengan anak yang tidak makan di malam hari. Balita masih membutuhkan orang tua dalam membantu menyikat giginya, hal ini telah terbukti berhubungan dengan perkembangan karies balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh riwayat minum susu botol malam hari dan perilaku membersihkan gigi oleh ibu terhadap karies gigi balita. Metode penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah balita (3-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Kabupaten Jember yang berjumlah 461 balita. Sampel diambil secara *simple random* sebanyak 102 balita. Variabel independen adalah riwayat minum susu botol malam hari dan perilaku membersihkan gigi oleh ibu pada waktu balita berusia 0-2 tahun. Variabel dependen adalah karies gigi balita yang diukur dengan indeks pufa (pulpitis, ulseratif, fistula, abses). Data dianalisis dengan uji regresi linier ganda. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh kebiasaan minum susu botol terhadap karies gigi balita ($p= 0,00$) dan perilaku ibu membersihkan gigi balita terhadap karies gigi balita ($p= 0,00$). Sebagai kesimpulan, terdapat pengaruh riwayat minum susu botol malam hari dan perilaku membersihkan gigi oleh ibu terhadap karies gigi balita.

Key words: susu botol, perilaku membersihkan gigi, karies gigi

PENDAHULUAN

Riwayat pola asuh terdiri atas kebiasaan minum susu botol pada malam hari dan perilaku pembersihan gigi oleh ibu atau pengasuh.¹ Karies pada bayi dan anak-anak berkaitan dengan pola makan.² Secara khusus, pola makan pada siang hari dan minum susu botol malam hari berpengaruh terhadap karies gigi.² Susu yang sering berkontak lama dengan enamel gigi telah terbukti menyebabkan kondisi asidiogenik dan pelunakan enamel. Kondisi ini karena produksi air liur yang kurang pada malam hari dan jumlah laktosa lebih tinggi dalam air liur dan plak gigi yang lebih lama dibanding pada siang hari. Dengan demikian, keseimbangan bergeser ke arah demineralisasi.³ Anak-anak yang diberi makan pada malam hari memiliki 5,1 kali risiko untuk memiliki karies dibandingkan anak yang tidak makan di malam hari.⁴ Hasil penelitian Prashanth dkk. pada 412 anak yang minum dari botol di malam hari mempunyai persentase karies lebih tinggi (40,7%) dibandingkan dengan kelompok anak yang tidak memiliki kebiasaan minum susu botol malam hari.⁵ Penelitian Subramaniam dan Prashanth menunjukkan dari 1537 balita usia 8-48 bulan yang menggunakan susu botol sewaktu tidur pada malam hari memperlihatkan karies gigi yang lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak minum susu botol pada malam hari.⁶

Balita tidak memiliki kemampuan untuk membersihkan giginya sendiri secara efektif, sehingga orang tua dianjurkan untuk membantu membersihkan gigi balitanya setidaknya sampai mereka mencapai usia sekolah. Orang tua terutama ibu memegang peran kunci dalam memelihara kesehatan balita. Ibu tidak hanya berperan sebagai fasilitator dalam membersihkan mulut balita, tapi juga sebagai inisiator perilaku menjaga kesehatan mulut balita.^{5,7} Ibu sebagai pengasuh utama harus dapat membantu merawat kesehatan mulut balita. Perilaku orang tua menentukan status kesehatan gigi dan mulut balita, karena itu orang tua harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pencegahan penyakit gigi dan

mulut, hal ini harus dilakukan selama dua tahun pertama kehidupan balita yang merupakan periode yang paling penting.⁸ Studi yang dilakukan Maharani dan Raharjo di kota satelit di Indonesia dengan 152 sampel ibu dan anak menunjukkan 70% anak menderita karies dan lebih dari 50% ibu-ibu memiliki pengetahuan dan perilaku rendah terhadap kesehatan gigi, dengan fakta yang terungkap di antaranya: (1) tidak pernah memeriksa gigi anak-anak mereka, (2) mulai membersihkan gigi anak mereka setelah usia anak lebih dari 1 tahun, (3) tidak mengetahui bahwa karies adalah penyakit menular, (4) sering menggunakan peralatan makan dan minum yang sama dengan anak-anak mereka, dan (5) menganggap gigi sulung tidak penting karena akan diganti dengan gigi tetap.⁹

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah balita usia 3-5 tahun yang berjumlah 102 anak di wilayah kerja Puskesmas Ambulu Kabupaten Jember yang diambil secara *simple random*. Variabel independen adalah riwayat minum susu botol malam hari dan riwayat perilaku membersihkan gigi oleh ibu pada waktu balita berusia 0-2 tahun pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel dependen adalah karies gigi balita yang diukur dengan indeks pufa (*pulpitis, ulceratif, fistula, abses*). Data dianalisis dengan uji regresi linier ganda

HASIL

Nilai minimum variabel riwayat kebiasaan minum susu botol malam hari adalah 1,75, nilai maksimum 3,62 dan rata-rata adalah $2,84 \pm 0,49$. Nilai minimum variabel riwayat perilaku membersihkan gigi balita oleh ibu adalah 2,00, nilai maksimum 3,62 dan rata-rata $2,98 \pm 0,41$. Nilai minimum variabel karies gigi adalah 0,00, nilai maksimum 15,00 dan rata-rata adalah $5,57 \pm 3,95$ dan varians 15,57 (Tabel 1).

Tabel 1. Nilai rata-rata mean, standar deviasi dan varian variabel

Variabel	n	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standard deviasi	Varians
Riwayat kebiasaan minum susu botol malam hari	102	1,75	3,62	2,84	0,49	0,24
Riwayat perilaku membersihkan gigi balita oleh ibu	102	2,00	3,62	2,98	0,41	0,17
Karies gigi	102	0,00	15,00	5,57	3,95	15,57

Hasil analisis regresi linier ganda menunjukkan bahwa variabel riwayat minum susu botol malam hari pada waktu balita berusia 0-2 tahun berpengaruh terhadap karies gigi ($p= 0,00$) dan variabel riwayat perilaku membersihkan gigi oleh ibu pada waktu balita berusia 0-2 tahun berpengaruh terhadap karies gigi ($p= 0,00$) (Tabel 2).

Tabel 2. Uji regresi linier ganda variabel riwayat minum susu botol malam hari dan perilaku membersihkan gigi oleh ibu terhadap karies gigi balita

Variabel	p-value
Constant	0,00
Kebiasaan minum susu botol	0,00
Perilaku ibu membersihkan gigi balita	0,00

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh riwayat pola asuh terhadap karies gigi balita. Riwayat pola asuh terdiri atas kebiasaan minum susu botol pada malam hari dan perilaku pembersihan gigi oleh ibu.¹ Riwayat kebiasaan minum susu botol pada malam hari saat balita berusia 0-2 tahun berpengaruh terhadap karies giginya. Susu botol mengandung karbohidrat yang difermentasi. Penggunaan dot botol yang mengandung gula secara terus menerus pada balita terutama pada saat tidur malam hari menjadikannya tempat ideal untuk memproduksi asam oleh bakteri penyebab karies gigi.^{10,11}

Pemberian susu botol berbeda dengan ASI, ketika bayi minum ASI, puting ditarik kedalam mulut dan air susu dilepaskan langsung ke dalam tenggorokan, sedangkan jika menggunakan susu botol, air susu yang keluar akan terperangkap di mulut dan sekitar gigi. Terdapat hubungan paparan karbohidrat dan karies, baik waktu makan dan saat tidur. Selama periode ini, saliva berkurang dan pembersihan karbohidrat di gigi tidak maksimal, sehingga memungkinkan fermentasi oleh bakteri. Meningkatnya jumlah bakteri Streptokokus mutans dalam plak gigi dan saliva dapat meningkatkan risiko karies gigi balita. Hal ini disebabkan karena terjadi penurunan aliran saliva dan refleks menelan saat tidur yang memungkinkan karbohidrat cair untuk tetap tinggal di mulut sekitar gigi. Penempatan lidah ke depan melindungi gigi anterior rahang bawah dari karies dan memungkinkan perkembangan ECC.^{5,10,12,14} Frekuensi dan lamanya penggunaan susu botol di siang dan malam hari dan kebiasaan makan yang salah adalah penyebab paling umum yang mempengaruhi perkembangan karies rampan meskipun bukan satu-satunya faktor etiologi.^{15,16}

Riwayat perilaku membersihkan gigi oleh ibu pada waktu balita berusia 0-2 tahun juga berpengaruh

terhadap karies giginya, hal ini sesuai dengan penelitian Subramaniam and Prashanth, yang menunjukkan hasil bahwa balita yang membersihkan gigi sendiri memiliki karies lebih tinggi dibandingkan balita yang melakukan pembersihan gigi dengan bantuan dan pengawasan orang tua, hal ini menunjukkan pentingnya peran orang tua atau pengasuh dalam melakukan pembersihan gigi balita.¹³

Pembersihan gigi dan mulut balita harus dimulai sejak dini dan menyikat gigi direkomendasikan ketika gigi pertama erupsi, setidaknya sekali sehari sampai usia 2 tahun dan selanjutnya dua kali sehari.¹⁷ Usia balita masih membutuhkan orang tua untuk membantu menyikat gigi anaknya di samping menyikat giginya sendiri, hal ini telah terbukti berhubungan dengan perkembangan karies balita.¹⁸ Balita tidak memiliki kemampuan untuk membersihkan giginya sendiri secara efektif, sehingga orang tua dianjurkan untuk membantu membersihkan gigi balitanya setidaknya sampai mereka mencapai usia sekolah. Orang tua terutama ibu memegang peran kunci dalam memelihara kesehatan balita. Ibu tidak hanya berperan sebagai fasilitator dalam membersihkan mulut balita, tapi juga sebagai inisiator perilaku menjaga kesehatan mulut balita.^{5,7,19} Ibu sebagai pengasuh utama harus dapat membantu dalam merawat kesehatan mulut balita. Perilaku orang tua menentukan status kesehatan gigi dan mulut balita, karena itu orang tua harus cukup pengetahuan tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut, hal ini harus dilakukan selama dua tahun pertama kehidupan balita yang merupakan periode yang paling penting.⁸ Beberapa faktor seperti pendidikan, pekerjaan, usia, pengetahuan saat ini, sikap dan perilaku ibu dapat memberikan wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut balita secara tidak langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi ibu dalam menyikat gigi secara signifikan berhubungan dengan frekuensi menyikat gigi balita. Keterampilan menyikat gigi ibu dapat mempengaruhi frekuensi dan kualitas menyikat gigi balita, karena balita belajar dari perilaku orang tua (ibu).²⁰

Balita umumnya menghabiskan sebagian besar waktu mereka dengan orang tua terutama ibu. Kebiasaan makan dan perilaku sehat yang diterapkan di rumah tergantung pada pengetahuan dan perilaku orang tua. Sikap ibu yang positif akan berhubungan dengan menyikat gigi yang benar, penurunan lesi karies dan pemeliharaan kesehatan mulut balita. Balita lebih santai dan berani untuk melakukan perawatan gigi jika ibu mereka memiliki sikap positif terhadap perawatan dan pengobatan gigi, bahkan disebutkan bahwa balita yang memiliki hubungan (komunikasi) dalam keluarga yang baik memiliki tingkat kerusakan gigi yang rendah dan kebersihan mu-

lut yang baik.^{21,22} Beberapa penelitian melaporkan bahwa sikap orang tua yang kurang tepat terhadap kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan peningkatan prevalensi karies. Tanpa pengetahuan kesehatan gigi, misalnya faktor risikor karies, pentingnya gigi sulung dan pemeliharaan gigi dan mulut, sulit untuk menerapkan strategi yang efektif terhadap pencegahan penyakit gigi dan mulut. Pengetahuan orangtua dan sikap positif terhadap perawatan gigi berperan penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut balita.²³

Sebagai kesimpulan, terdapat pengaruh riwayat pola asuh ibu terhadap karies gigi balita. Balita yang tidak memiliki riwayat minum susu botol pada malam hari (usia 0-2 tahun) dan adanya peran ibu dalam membantu membersihkan gigi balita akan mengurangi karies gigi balita.

Daftar Pustaka

1. Hooley M, Skouteris H, Boganin C, Satur J, Kilpatrick N. Parental Influence and the Development of Dental Caries in Children Aged 0-6 Years: A Systematic Review of the Literature. *J Dent* 2012; 40: 873-85.
2. Sowole CA, Sote EO. Breast Feeding, Bottle Feeding And Caries Experience In Children Aged 6 Months To 5 Years In Lagos State, Nigeria. *African J Oral Health* 2006; 2(1,2): 43-56.
3. Colak H, Dulgergil CT, Dalli M, Hamidi MM. Early Childhood Caries Update: A Review of Causes, Diagnoses, and Treatments. *J Nat Sci Biol Med* 2013; 4(1): 29-38.
4. Retnakumari N, Cyriac Gibi. Childhood caries as influenced by maternal and child characteristics in pre-school children of Kerala-an epidemiological study. *Contemp Clin Dent* 2012; 3(1): 2-8.
5. Prakash P, Subramaniam P, Durgesh BH, Konde S. Prevalence of Early Childhood Caries and Associated Risk Factors in Preschool Children of Urban Bangalore India: A Cross-Sectional Study. *European Journal of Dentistry* 2012; 6(2): 141-52.
6. Prakasha SS, Gupta VGB, Yada GK, Sarwar A. Feeding Practices and Early Childhood Caries: A Cross-Sectional Study of Preschool Children in Kanpur District India. *Hindawi Publishing Corporation ISRN Dentistry* 2013; ID 275193: 1-7.
7. Simin Z, Mohebbi SZ, Virtanen JI, Murtomaa H, Golpayegani MV, Vehkalahti MM. Mothers as facilitators of oral hygiene in early childhood. *International J Paediatric Dentistry* 2008; 18: 48-55.
8. Oredugba F, Agbaje M, Ayedun O, Onajole A. Assessment of mothers' oral health knowledge: Towards Oral Health Promotion for Infants and Children. *Health* 2014; 6: 908-915.
9. Maharani Diah Ayu, Rahardjo Anton. Mothers' Dental Health Behaviors And Mother-Child's Dental Caries Experiences: Study of A Suburb Area In Indonesia. *Makara Kesehatan* 2012; 16(2): 72-6.
10. Anzevito TD, Bezum AC, De Toledo OA. Feeding Habits and Severe Early Childhood Caries in Brazilian Preschool Children. *Pediatric Dentistry* 2005; 27(1): 28-33.
11. Schmith Robert J, Hakchaik Shelley. Star Leonia. Prevalence and risk factors of caregiver reported Severe Early Childhood Caries in Manitoba First Nations children: results from the RHS Phase 2 (2008-2010). *Int J Circumpolar Health* 2013; 72: 21167: 1-10.
12. Ribeiro NME, Ribeiro MAS. Breastfeeding and Early Childhood Caries: a Critical Review. *Jornal de Pediatria* 2004; 80(5): S199-S210.
13. Subramaniam P, Prashanth P. Prevalence of Early Childhood Caries in 8-48 Month Old Preschool Children of Bangalore City, South India. *Contemporary Clinical Dentistry* 2012; 3(1): 15-21.
14. Losso EM, Tavares MC, Silva JY, Urban CA. Severe early childhood caries: An Integral Approach. *J Pediatrics (Rio J)* 2009; 85(4): 295-300.
15. Kawashita Y, Kitamura M, Saito T. Early childhood caries. *International J Dent* 2011; 2011: 7.
16. Sadeghi, Mostafa, Darakhshan, Bagherian. Is there an association between early childhood caries and serum iron and serum ferritin levels?. *Dent Res J* 2012; 9(3): 294-8.
17. Togoo Rafi A, M Zakirulla, Yaseen Syed Mohammed, VS Nasim, Al Qahtani Ali Robian, Al-Turki Abdullah Ali. Cross-Sectional Study of Awareness and Knowledge of Causative Factors for Early Childhood Caries among Saudi Parents: A Step towards Prevention. *International J Health Sciences & Research* 2012; 2(3): 1-7.
18. Wigen TI, Wang NJ. Parental Influences on Dental Caries Development in Preschool Children. An Overview With Emphasis on Recent Norwegian Research. *Norsk Epidemiologi* 2012; 22(1): 13-9.
19. Naidu R, Nunn J, Forde M. Oral Healthcare of Preschool Children in Trinidad: a Qualitative Study of Parents and Caregivers. *BMC Oral Health* 2012; 12(27): 1-14.
20. Bozorgmehr E, Hajizamani A, Mohammadi TM. Oral Health Behavior of Parents as a Predictor of Oral Health Status of Their Children. *ISRN Dentistry* 2013; 2013: 1-5.
21. Bracksley S, Dickson SV, Anderson K, Gussy M. An Exploration of Mothers' Perceptions About Dental Health. *J Theory and Practice of Dental Public Health* 2013; 1(1): 9-14.
22. De Jong Lenters M, Duijster D, Bruist M, Thijssen J, de Ruiter C. The relationship between parenting, family interaction and childhood dental caries: A case-control study. *Social Science & Medicine* 2014; 116: 49-55.
23. Suresh BS, Ravishankar TL, Chaitra TR, Mohapatra AK, Gupta V. Mother's knowledge about pre-school child's oral health. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2010; 28: 282-7.