

Lampiran 1 Ringkasan jurnal yang digunakan

No	Author (Tahun)	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Jyoti, 2019)	Mengetahui korelasi antara perilaku, tingkat pengetahuan ibu dalam merawat gigi anak terhadap kejadian karies anak.	Desain → <i>cross-sectional</i> . Subyek penelitian → 46 anak. Teknik pengambilan sampel → <i>simple random sampling</i> . Cara penelitian → orang tua murid diberikan kuesioner kemudian <i>screening</i> dilakukan pada anak dari ibu untuk karies.	Hasil penelitian menunjukkan 67,9% ibu berpengetahuan baik, perilaku ibu baik 65,22%. Indeks karies yang didapatkan sebesar 3,9. Responden dengan perilaku baik memiliki karies yang rendah dibandingkan responden dengan perilaku buruk.
2.	(Mustika <i>et al.</i> , 2015)	Mengetahui perilaku orang tua dengan kejadian karies anak prasekolah	Jenis → Kuantitatif Metode → <i>cross sectional</i> . Subyek → 57 siswa.	Dari proses analisa dihasilkan 75,4% responden berperilaku negatif dalam pemeriksaan ke dokter gigi, 86% responden berperilaku negatif dalam pemeliharaan gigi, 84,27% responden berperilaku negatif dalam penggunaan <i>flouride</i> dan 87,7% berperilaku negatif dalam mengatur makanan anak.
3.	(Lely Suratri <i>et al.</i> , 2016)	Untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut anak usia TK.	Desain penelitian → <i>cross sectional</i> Subyek penelitian → 640 orang anak usia TK. Pengumpulan data → wawancara dengan wali murid.	Hasil menunjukkan Kabupaten Sleman Provinsi DIY memiliki pengetahuan terendah tentang makanan yang direkomendasikan untuk gigi (71%). Sedangkan pengetahuan terendah di Kabupaten Serang,

				Provinsi Banten (51%). efek rongga nafsu makan terhadap tumbuh kembang anak. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan dan sikap ibu cukup baik namun perilakunya masih belum baik.
4.	(Afiati <i>et al.</i> , 2017)	Mengetahui korelasi antara pengetahuan, tingkat pendidikan dan status sosial ibu dengan status karies gigi.	Metode penelitian → <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel → <i>purposive sampling</i> Subyek → 46 murid	Hasil penelitian → Ibu dengan pengetahuan rendah memiliki indeks def-t anak tinggi 1 orang dan sangat tinggi 14 orang. Indeks karies anak tinggi didapatkan dari orang tua dengan tingkat pendidikan rendah.
5.	(Nugroho dan Kusumawati, 2011)	Mengetahui pengetahuan, perilaku orang tua pemberian susu botol dengan tingkat kejadian karies anak.	Penelitian kuantitatif → <i>cross sectional</i> . Subyek → 59 siswa PAUD. Cara ambil sampel → <i>consecutive sampling</i> . Uji statistik → <i>Chi Square</i> .	Hasil → adanya korelasi tingkat pengetahuan, frekuensi penambahan gula, tingkat kebersihan mulut dengan kejadian karies gigi.
6.	(Pargunanto dan Dera Alfiyanti, 2014)	Mengidentifikasi korelasi pengetahuan dan perilaku <i>oral hygiene</i> pada anak dengan kejadian karies gigi.	Desain → deskriptif korelatif. Subyek penelitian → 88 siswa. Pengambilan data karies gigi dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan klinis.	Hasil penelitian imenunjukkan bahwa dari 63,6% memiliki pengetahuan tidak baik, 76,1% perilaku tidak baik dan 72,7% mengalami karies gigi. sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan, perilaku dengan kejadian karies gigi
7.	(Nindya	Mengetahui	Jenis penelitian →	Hasil penelitian

	Cahyaningrum, 2017)	hubungan perilaku ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian karies gigi di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Putra Sentosa	analitik. Sampel → 110 Pengambilan sampel → metode <i>simple random sampling</i>	menunjukkan bahwa sebesar 57,4% ibu memiliki pengetahuan rendah, 62,5% sikap yang rendah, dan 58,8% tindakan ibu kurang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut balita.
8.	(Husna, 2016)	Mengetahui hubungan peranan orang tua dan perilaku anak dalam menyikat gigi dengan kejadian karies anak usia 5-6 tahun.	Desain penelitian → <i>survey explanatory</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> , Subyek penelitian → 35 orang. Alat yang digunakan yaitu kuesioner peran orang tua terdiri dari 10 aitem pernyataan, kuesioner tentang perilaku anak terdiri dari 6 aitem.	Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara peranan orang tua dan perilaku anak dalam menyikat gigi dengan kejadian karies anak usia 5-6 tahun.
9.	(Sinaga <i>et al.</i> , 2020)	Mengetahui hubungan peranan orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah.	Desain penelitian → deskriptif korelasi pendekatan → <i>cross sectional</i> . Subyek → 30 orang.	Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan peran baik memiliki anak dengan karies yang lebih sedikit sedangkan orang tua yang berperan buruk memiliki karies gigi sedang sebanyak 10%, dan karies gigi berat sebanyak 23,3%.
10.	(Maharani <i>et al.</i> , 2012)	Mendeskripsikan kejadian gigi berlubang pada anak-anak prasekolah dan ibunya dan	Subyek penelitian → 152 pasang ibu-anak. Prevalensi anak yang mengalami karies akan diukur dengan menggunakan indeks	Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak besar anak mengalami karies dengan nilai DMF-T = 3,7 Dan hampir seluruh

		mengetahui gambaran perilaku, dan pengetahuan, ibu terhadap kesehatan gigi.	DMF-T sedangkan orang tua mereka diberikan kuesioner tentang perilaku dan pengetahuan ibu diselesaikan beberapa menit sebelum pemeriksaan intraoral anak dimulai.	ibu mengalami karies dengan nilai DMF-T = 7,8, Hal ini disebabkan karena lebih dari setengah ibu memiliki pengetahuan dan perilaku rendah terhadap kesehatan gigi. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu memiliki kontribusi terhadap risiko karies anak.
11.	(Naidu <i>et al.</i> , 2013)	Untuk mengetahui prevalensi dan keparahan karies pada anak dan mengetahui hubungannya dengan sikap dan perilaku	Subyek penelitian ini sebanyak 250 anak. Metode → <i>cross-sectional</i> Pemeriksaan kesehatan mulut dilakukan pada anak-anak yang mendapat persetujuan orang tua. Kuesioner dibagikan ke semua orang tua dan pengasuh. Variabel yang diteliti meliputi sosio-demografi, pengetahuan kesehatan mulut, sikap dan perilaku, pengalaman karies yang terlihat dan kebutuhan perawatan.	Hasil penelitian ini didapatkan prevalensi karies 29,1% dan prevalensi karies parah adalah 17,5%. Tingkat pengalaman karies lebih tinggi pada anak-anak yang lebih banyak makan makanan manis dua kali sehari ($p < 0,001$), memiliki orang tua dengan tingkat kesehatan gigi yang buruk ($p < 0,0001$), dan kesulitan menemukan perawatan gigi ($p < 0,001$)
12.	(Bozorgmehr <i>et al.</i> , 2013)	Mengevaluasi korelasi antara perilaku orang tua dengan status kesehatan mulut dan perilaku anak di Iran.	Subyek penelitian ini sebanyak 222 anak diambil 160 sekolah dasar di Kerman secara acak, dan orang tua mereka diikutsertakan dalam penelitian ini. Kuesioner diberikan	Sekitar 222 orang tua dan anak-anak berpartisipasi. Terdapat korelasi antara riwayat memiliki gigi masalah pada orang tua dan indeks DMF-T pada anak mereka. Ada korelasi antara

			ke orang tua mereka yang berisi tentang karakteristik demografis, status sosial ekonomi dan perilaku kesehatan mulut anak-anak dan orang tua mereka. Sementara anak-anak dilakukan pemeriksaan klinis.	frekuensi menggosok gigi yang dilakukan orang tua dan anak; Namun, tidak ada hubungan antara frekuensi kunjungan ke dokter gigi dan anak-anaknya
13.	(Matsuyama <i>et al.</i> , 2020)	Mengetahui korelasi antara perilaku orang tua yang buruk dengan karies gigi pada anak umur 6-7 tahun di Jepang	Metode → <i>cross sectional</i> Jumlah subyek penelitian → 8499 pengasuh di 69 sekolah dasar Kota Adachi, Tokyo.	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kurangnya pengawasan dan keterlibatan pengasuh terhadap perilaku kesehatan anak adalah berhubungan positif dengan def-t (rasio rata-rata, MR [95% interval kepercayaan])
14.	(Nota <i>et al.</i> , 2019)	Menilai hubungan antara perilaku, faktor sosial ekonomi, dan karies pada anak prasekolah Italia.	Analisis non parametrik univariat dan multivariat model regresi logistik yang diterapkan untuk mengevaluasi kontribusi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan mulut dan faktor sosial ekonomi terhadap pengalaman karies dengan subyek penelitian sebanyak 514 anak prasekolah dari 3 sampai 6 tahun	Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 419 peserta (228 laki-laki, 191 perempuan) bebas karies, dan 95 anak-anak memiliki pengalaman karies. Tes X^2 menilai bahwa usia dan jenis kelamin tidak ada hubungan dengan variabel dependen. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi pengalaman karies yaitu ibu kebangsaan non-Italia ($p = 0,001$); pendapatan keluarga di bawah 12000 Euro setahun ($p = 0,002$); tidak adanya

				tempat tinggal keluarga sendiri densitas ($p= 0,003$); kebiasaan makan 2x lipat diantara waktu makan ($p = 0,002$), sejumlah kunjungan gigi dalam setahun ($p = 0,004$); konsumsi permen dan manisan di antara waktu makan ($p = 0,003$); konsumsi minuman manis atau makanan manis sebelum tidur ($p = 0,042$) serta persepsi ibu tentang anak-anak pengalaman karies juga secara signifikan terkait dengan pengalaman karies ($p = 0,001$).
15.	(Wigen dan Wang, 2012)	Mengetahui tentang pengaruh peran orang tua pada perkembangan karies anak prasekolah	Subyek → 1.348 anak. Pemeriksaan gigi klinis anak dilakukan oleh 44 ahli. Data didapatkan dari pengisian kuesioner oleh orang tua saat pemeriksaan gigi.	Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara pengalaman karies pada anak dengan pendidikan orang tua, asal negara, kebiasaan menggosok gigi, sering mengonsumsi gula.
16.	(Petrauskien dan Virtanen, 2020)	Mengetahui perilaku kesehatan mulut ibu dengan anak dan sikap mereka terhadap karies gigi	Subyek penelitian adalah sebanyak 176 ibu dengan balita 3 tahun yang menghadiri Departemen Kedokteran Keluarga di Lithuania Rumah Sakit Universitas Ilmu Kesehatan (LSMU).	Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak (68,5%) ibu menyikat gigi dua kali sehari, dan (87,4%) bukan perokok. Secara statistik didapatkan hubungan antara anak menggosok gigi sendiri dua kali sehari dengan ibu yang membersihkan gigi anaknya .

				Hubungan yang signifikan juga ditemukan antara ibu yang memberi anak-anak mereka minuman manis setiap hari dengan pendidikan rendah ibu dan menyikat gigi ibu kurang dari dua kali sehari
17.	(Nourijelyani <i>et al.</i> , 2014)	Mengevaluasi perilaku gaya hidup ibu dan hubungannya dengan kesehatan mulut anak	Penelitian ini merupakan studi potong lintang terhadap 383 anak dan ibunya yang dipilih dari 6 sekolah dasar di Teheran, Iran. Penelitian ini menggunakan kuesioner. Selanjutnya, indeks OHI-S dan indeks CPI dinilai oleh dua dokter gigi yang dikalibrasi.	Rata-rata usia anak dan ibunya masing-masing adalah 11,6 dan 38,4 tahun. Semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin tinggi status pendidikan, sikap positif, perilaku kesehatan mulut yang lebih sering, DMF-T dan CPI yang lebih rendah semuanya terkait secara signifikan dengan status kesehatan mulut anak yang lebih tinggi.
18	(Listing, 2012)	Menilai status karies pada anak 6-12 tahun dan untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan mulut ibu dan guru sekolah di Kota Mathura.	Subyek penelitian sebanyak 872 ibu, 140 Guru, 500 anak kelas I dan 500 anak kelas VI berpartisipasi dalam penelitian. Data tentang ibu dan guru dikumpulkan melalui wawancara pribadi dan kuesioner yang diberikan.	Hasil → Nilai DMF-T anak usia 6 dan 12 tahun masing-masing adalah 2,4 dan 1,3. Tingkat pengetahuan ibu menunjukkan sedang (74,9%) dan sikap baik(70,6%), sedangkan guru sekolah baik tingkat pengetahuan (67,9%) dan sikap mendukung (57,1%) menuju kesehatan mulut.
19.	(Chu <i>et al.</i> , 2012)	Mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi karies dan	Sampel → 7 sekolah tk. Orang tua melakukan pengisian	Skor rata-rata DMF-T dari anak-anak yang disurvei adalah 2,2 dan 51% dari mereka

		pengalaman karies anak	kuesioner yang untuk menilai pengetahuan orang tua, ada 21 pertanyaan pilihan ganda dalam kuesioner penyebab dan pencegahan penyakit gigi. Pemeriksaan klinis pada anak-anak prasekolah dilakukan oleh dua penguji terlatih dan terkalibrasi guna memeriksa indeks DMF-T.	tidak memiliki pengalaman karies (DMF-T = 0). Sebagian besar (> 95%) anak yang mengalami kerusakan gigi tidak diobati. Korelasi yang signifikan secara statistik ditemukan antara pengalaman karies dan yang berhubungan dengan kesehatan kebiasaan mulut, pendapatan keluarga, pengetahuan dan pendidikan orang tua
20.	(Lone <i>et al.</i> , 2016)	Mengevaluasi kesadaran dan sikap orang tua terhadap kesehatan mulut anak prasekolah yang mengunjungi Rumah Sakit Gigi Srinagar	Penelitian ini dilakukan pada orang tua dari 345 pasien yang mengunjungi Rumah Sakit Gigi Pemerintah Srinagar. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang berisi 10 pertanyaan tentang kesadaran orang tua dan sikap terhadap kesehatan mulut anak prasekolah. Anak dilakukan pemeriksaan gigi untuk mencatat jumlah def-t	Penelitian ini menunjukkan asosiasi pengetahuan dan praktik responden tentang kesehatan mulut dan skor def-t rata-rata. Skor def-t rata-rata anak-anak ditemukan 4.64 ± 5.09 .
21.	(Begzati <i>et al.</i> , 2014)	Mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terkait dengan pengalaman karies anaknya.	Data dikumpulkan dari 10 sekolah dasar di kota Vientiane, antara 2013 dan 2014. Sepuluh dokter gigi dengan bantuan ahli dan guru melakukan pemeriksaan gigi di sekolah guna mendiagnosis karies	Indeks DMF-T semua anak adalah $6,30 \pm 3,23$. DMF-T tertinggi tercatat pada anak yang ibunya telah menyelesaikan sekolah dasar dan sekolah menengah ($6,41 \pm 3,36$ dan $6,62 \pm 2,87$, masing-masing). Para ibu

			gigi berdasarkan inspeksi visual. kemudian survei dengan wali murid dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data termasuk sosial ekonomi dan informasi demografis, perilaku kesehatan mulut anak-anak mereka.	menunjukkan pengetahuan yang tidak memadai tentang kunjungan gigi, makan, pemeliharaan kebersihan mulut dan penggunaan agen fluoride/antimikroba.
22.	(Heaton <i>et al.</i> , 2018)	Untuk menilai keyakinan, pengetahuan, dan perilaku terkait kesehatan mulut dengan karies pada anak	Subyek penelitian sebanyak 53 ibu dari 3 komunitas suku di California Utara diberikan kuesioner yang berisi 25 pertanyaan tentang kesehatan mulut, pengetahuan, keyakinan, dan 10 pertanyaan tentang perilaku kesehatan mulut mereka.	Hasil penelitian didapatkan sebanyak 53% peserta melaporkan kesehatan mulut mereka 'cukup' atau 'buruk'. Pekerjaan dan pendidikan ibu yang tinggi berhubungan positif dengan skor perilaku kesehatan mulut yang lebih baik. Selain itu, 72% ibu melaporkan memiliki satu atau lebih hambatan dalam perawatan kesehatan mulut termasuk akses ke pelayanan kesehatan. Ada hubungan yang signifikan ($p = 0,03$) antara tingginya jumlah laporan hambatan untuk pelayanan kesehatan mulut dan skor perilaku kesehatan mulut yang rendah
23.	(Howenstein <i>et al.</i> , 2015)	Mengevaluasi hubungan antara gaya pengasuhan, sosiodemografi, status karies,	Sampel diambil dari pasien yang datang ke Rumah Sakit pada kunjungan pertama. Data dikumpulkan melalui kuesioner	Hasil penelitian ini didapatkan anak-anak dengan orang tua otoriter menunjukkan perilaku yang lebih positif ($P < 0.001$) dan

		dan perilaku anak selama kunjungan gigi pertama	Kuesioner ini menilai pola asuh berdasarkan Baumrind's: otoriter; berwibawa; dan permisif	karies yang lebih sedikit ($P < 0.001$) dibandingkan dengan anak-anak dengan orang tua otoriter dan permisif. Anak-anak yang menghadiri penitipan anak menunjukkan perilaku yang lebih positif daripada anak-anak yang tidak ($P < 0.001$). Pasien dengan asuransi gigi swasta menunjukkan perilaku positif ($P > 0.04$) dan karies sedikit ($P > 0.024$) dibandingkan dengan anak-anak tanpa asuransi gigi.
24.	(Yazdani <i>et al.</i> , 2018)	Menilai hubungan literasi kesehatan mulut (OHL) dari orang tua dengan indeks DMF-T orang tua dan anak.	Penelitian <i>cross sectional</i> dilakukan pada 258 anak bersama orang tua mereka. Orang tua mengisi kuesioner terkait OHL, perilaku kesehatan mulut, dan informasi latar belakang. Baik orang tua maupun anak diperiksa secara klinis untuk menentukan indeks DMF-T mereka.	Hasil penelitian → di dapatkan korelasi linier yang signifikan antara OHL orang tua dan jumlah gigi yang ditambal pada anak ($P = 0,01$). Hanya 48,5% dengan OHL yang memadai. Anak-anak yang orang tuanya memiliki OHL yang memadai memiliki jumlah tambalan yang jauh lebih tinggi ($P = 0,03$) dan lebih sedikit gigi yang hilang ($P = 0,04$). Anak-anak yang orang tuanya tidak mampu atau marginal OHL memiliki jumlah tambalan yang jauh lebih rendah ($P = 0,01$) dan lebih banyak gigi yang hilang

				(P=0,03).
25.	(Hiratsuka, 2019)	Mengetahui perilaku menggosok gigi pada orang tua anak AI - AN dan hubungan antara keyakinan kesehatan mulut orang tua dan frekuensi menyikat gigi.	Sampel sebanyak 100 orang tua yang berusia antara 18 - 74 tahun usia dan anak yang berumur 36 – 72 bulan Kuesioner berisi 18 item, 9 di antaranya digunakan untuk mengukur dimensi keyakinan kesehatan dan sosio demografis.	Pada penelitian ini ditemukan hubungan signifikan antara kebiasaan menyikat gigi orang tua dan anak. Anak menyikat gigi secara rutin ketika orang tua menyikat gigi secara rutin adalah 49,10% Keyakinan kesehatan mulut memiliki korelasi dengan menyikat gigi anak dengan rutin.
26.	(Lenčová dan Dušková, 2013)	Untuk mencirikan perilaku kesehatan gigi orang tua di Ceko	Metode → <i>cross sectional</i> . Subyek → 796 orang tua. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang divalidasi dengan 44 aitem sikap terkait yang berbeda aspek pencegahan karies. Data dianalisis secara eksploratif analisis faktor, faktor yang diekstraksi menjadi sasaran analisis reliabilitas dan <i>Kruskal-Wallis ANOVA</i> digunakan untuk menguji perbedaan skor responden dengan berbagai tingkat pendidikan dan SES (<i>socio-economic status</i>).	Skor SES dan tingkat pendidikan ibu menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p \leq 0,005$). Untuk ketiga faktor tersebut, nilai median skala Likert agregat meningkat dengan meningkatnya SES (<i>socio-economic status</i>) dan pendidikan ibu. Pendidikan ayah tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku menyikat gigi ($p=0,11$). Meningkatnya skor SES (<i>socio-economic status</i>) dan tingkat pendidikan ibu berpengaruh positif signifikan terhadap sikap pencegahan karies dari orang tua.
27.	(Alhabdan <i>et al.</i> , 2018)	Untuk mengetahui prevalensi	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross-</i>	Hasil penelitian → anak yang menyikat gigi kurang dari sekali

		<p>karies gigi dan mengidentifikasi faktor terkait dalam empat domain risiko utama, termasuk faktor sosial ekonomi, anak perilaku dan praktik kesehatan mulut, praktik pemberian makan anak, dan kebiasaan makan anak sekolah dasar di Arab Saudi.</p>	<p><i>sectional</i>. Sampel → 578 anak laki-laki sekolah dasar Saudi, berusia 6-8 tahun, dari 12 sekolah dasar di lima wilayah berbeda di Riyadh. Anak-anak di skrining secara klinis untuk mendeteksi lesi karies pada gigi sulung menurut kriteria WHO. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang faktor sosial dan individu dari orang tua.</p>	<p>mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan dengan anak menyikat gigi secara teratur Luar biasa Sikap negatif terhadap kunjungan dokter gigi jelas terlihat dalam penelitian ini, dimana hanya 21,1% anak mengunjungi dokter gigi untuk pemeriksaan rutin, sedangkan yang lain berkunjung untuk pengobatan.</p>
28.	(Zhang <i>et al.</i> , 2019)	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari status karies gigi serta faktor risikonya, di antara anak-anak Lisu usia 5 tahun di Provinsi Yunnan, China.</p>	<p>Pengambilan sampel menggunakan metode <i>cluster</i> bertingkat. Dua dokter gigi melakukan pemeriksaan klinis untuk menilai indeks DMF-T, indeks plak. Informasi tentang karakteristik sosio-demografis anak dan praktik dikumpulkan menggunakan kuesioner.</p>	<p>Rata-rata DMF-T (\pm SD) dan karies prevalensi masing-masing adalah $5,6 \pm 4,8$ dan 80%. Skor VPI rata-rata mereka adalah $58\% \pm 21\%$. Anak yang menyikat gigi setidaknya sekali sehari memiliki skor DMF-T lebih tinggi, dan anak-anak dari keluarga berpenghasilan tinggi memiliki skor DMF-T yang lebih tinggi lebih mungkin mengalami karies gigi.</p>
29.	(Chen <i>et al.</i> , 2017)	<p>Penelitian ini meneliti Status karies dan faktor yang terkait antara anak-anak 5 tahun di Hong Kong.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i>. Terdiri dari survei kuesioner dan pemeriksaan klinis. Sampel → Anak-anak TK</p>	<p>Prevalensi karies gigi adalah 55%, dan rata-rata skor DMF-T adalah $2,7 \pm 3,7$. Anak-anak yang tingkat pengetahuan orang tuanya sedang memiliki skor DMF-T</p>

			berusia 5 tahun direkrut dengan menggunakan metode <i>multistage sampling</i> .	lebih tinggi. Anak-anak yang makan jajan manis lebih dari dua kali sehari, memiliki perawatan gigi tidak teratur dan tinggal di keluarga berpenghasilan rendah memiliki peluang mengalami karies gigi yang jauh lebih tinggi.
30	(Salama <i>et al.</i> , 2020)	Mengetahui pengetahuan, perilaku, keyakinan orang tua tentang kesehatan mulut anak mereka	Menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan, perilaku, dan kepercayaan orang tua mengenai perkembangan karies gigi, penggunaan botol bayi, dan cara perawatannya serta alasan pertama anak mereka kunjungan ke dokter gigi dan pertanyaan lainnya.	Usia, jumlah anak, dan tingkat pendidikan secara statistik berhubungan signifikan dengan nilai rata-rata perilaku. Skor keyakinan peserta menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik terkait dengan tingkat pendidikan, pendapatan bulanan keluarga, dan penggunaan ponsel pintar.



31.	(Matias <i>et al.</i> , 2018)	Mengetahui dampak sakit gigi pada penampilan sehari-hari pada anak berusia lima tahun di Brasil.	Penelitian ini menggunakan data 7.280 anak berusia lima tahun yang berpartisipasi dalam survei kesehatan mulut. Anak-anak diperiksa secara klinis dan orang tua mereka atau pengasuh diwawancarai di rumah mereka.	Hasil penelitian → Prevalensi dampak pada penampilan sehari-hari adalah 26,1% (95% CI 22,3–30,2). Hubungan yang signifikan ditemukan antara rasa sakit, pengalaman karies, dan variabel sosiodemografi. Setelah disesuaikan untuk variabel independen, hanya rasa sakit dan karies tetap signifikan. Dampak pada penampilan sehari-hari lebih sering terjadi pada anak-anak dengan nyeri (PR = 1,14, 95%CI 1,06-1,23) dibandingkan dengan yang tidak nyeri. Anak-anak dengan dmft rendah (PR = 1,90, 95%CI 1,39–2,60) dan mereka yang memiliki DMF-T tinggi (PR = 3,53, 95%CI 2,78–4,49) memiliki prevalensi dampak dibandingkan mereka yang tidak memiliki pengalaman karies.
32.	(Putri <i>et al.</i> , 2017)	Mengetahui hubungan karies gigi dengan status gizi anak pra sekolah	Desain penelitian yang digunakan <i>cross sectional</i> Subyek penelitian → 42 anak Analisis data → <i>spearman</i> .	Didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal sebanyak (92,9%), namun 27 anak menderita karies. Tidak ada hubungan

				antara karies dengan status gizi.
33.	(Alkhtib & Morawala, 2018)	Untuk menilai pengetahuan, sikap, dan praktek ibu dari anak-anak prasekolah tentang kesehatan mulut di Qatar	Penelitian ini menggunakan 400 kuesioner mencakup 38 pertanyaan tertutup yang dikelompokkan menjadi sembilan kategori dari berbagai aspek pengetahuan dan praktik yang terkait dengan Kesehatan gigi anak usia dini.	Sebanyak 48% ibu berpikir bahwa anak-anak harus menyikat giginya sejak usia tiga tahun dan 42% memilih lebih muda dari dua tahun sebagai usia awal untuk menyikat gigi. Lebih dari setengah (54%) ibu berpikir bahwa anak-anak tidak boleh menggunakan benang gigi.
34.	(Nurwati <i>et al.</i> , 2019)	Untuk menganalisis korelasi antara indeks karies Dan kualitas hidup anak	Metode penelitian → observasional analitik. Subyek → 138 anak sekolah usia 5 sampai 7 tahun.	Hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan antara indeks karies dengan kualitas hidup.

