

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan dengan Karies pada Ibu PKK di Desa Awan Bangli

*Sagung Agung Putri Dwiastuti¹, Anak Agung Gede Agung² Ni Ketut Kartika Yani³,
Ni Made Ayu Dewi Indrayani⁴, Ni Putu Oktari Damayanti⁵
^{1,2,3,4,5} Poltekkes Kemenkes Denpasar

Korespondensi: * sagungagungputri@yahoo.co.id

Abstract

Globally, approximately 3.58 billion people suffer from dental health issues. Indonesia ranks second in Southeast Asia for dental healthcare expenditure. This study aimed to determine the relationship between knowledge levels, education, and dental caries among PKK (Family Welfare Empowerment) members in Awan Village. A survey design was employed, targeting the entire PKK population of Awan Village (N=150). A sample of 60 respondents was selected using the Slovin formula and simple random sampling. Data on knowledge were collected through direct assessment using a 20-item questionnaire with four-choice answers regarding oral and dental health maintenance. Data were subsequently analyzed using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test. The results showed the following respondent characteristics: the largest age group was 25–35 years (45%), and the most common education level was low (47%). Regarding dental status, 88.3% of respondents had caries, while only 11.7% had healthy teeth; the mean caries score was 3.38. The highest incidence of caries was found among those with a secondary education level, and the majority of respondents fell into the "sufficient" category for caries-related knowledge. Chi-square analysis indicated a significant relationship between education level and oral and dental health knowledge. The conclusion of this research that, there is a significant relationship between education level and oral and dental health knowledge.

Keywords: knowledge; education level; caries

Pendahuluan

Masalah kesehatan gigi secara global, dialami oleh sekitar 3,58 miliar orang (*Global Burden of Disease Study 2016*¹. Indonesia menempati peringkat kedua di Asia Tenggara dengan pengeluaran perawatan kesehatan gigi terbesar. Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi masalah gigi dan mulut mencapai 56,9%, dan dari 72% penduduk yang menyikat gigi setiap hari, hanya 6,2% yang melakukannya dengan benar. Karies gigi salah satu akibat tidak menyikat gigi dengan benar, masalah kesehatan utama yang bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi antara mikroorganisme, host, substrat, dan waktu³. Di Indonesia prevalensi karies mencapai 82,8%². Di Provinsi Bali angka karies mencapai 41,06% dan di Kabupaten Bangli

sebesar 45,58%⁴. Kabupaten Bangli menempati posisi kedua teratas terkait proporsi masalah gigi namun, tindakan penanganan di Bangli didominasi oleh pengobatan sendiri (34,82%), sedangkan tindakan konseling perawatan kebersihan gigi dan mulut sangat rendah, yaitu hanya sebesar 2,78%. Berdasarkan survei Riskesdas di Provinsi Bali tahun 2018, tingkat masalah karies gigi mencapai 41,06%. Khususnya di Kabupaten Bangli, angka gigi berlubang tercatat sebesar 45,58%. Distribusi masalah ini pada kelompok usia menunjukkan: 30,13% untuk usia 15-24 tahun, 38,12% untuk 25-34 tahun, 43,92% untuk 35-44 tahun, 47,29% untuk 45-54 tahun, dan 48,58% untuk 55-64 tahun³. Hasil pengamatan awal dan data catatan dari fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa masih banyak ibu PKK di Desa Awan yang mengalami masalah gigi berlubang, kehilangan gigi⁵. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kares gigi gi desa Awan Bangli.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain survei. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu PKK di Desa Awan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli yang berjumlah 150 orang. Sampel Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Untuk mengetahui berapa jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian penulis menggunakan rumus Slovin (6), $n = 60$ Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 sampel dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Simple Random Sampling. Data pengetahuan dikumpulkan dengan cara pemeriksaan langsung dengan responden dan memberikan 20 soal dengan empat pilihan jawaban tentang tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Selanjut data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat melalui uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada 60 responden yang berdasarkan karakteristik subyek penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.
Karakteristik PKK Desa Awan Bangli

No	Karakteristik Responed	Frekuensi
1	Umur	
	25-35	27 (45%)
	36-46	21 (35%)
	47-57	12 (20%)
2	pendidikan	
	Pendidikan rendah (SD–SMP)	28 (47%)
	Pendidikan menengah (SMA–SMK)	20 (33%)
	Pendidikan tinggi (D2–S1)	12 (20%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak pada usia 25-35 tahun 27(45%), dengan pendidikan paling banyak dengan pendidikan rendah (SD dsn SMP) 28(47%)

Frekuensi karies pada ibu PKK di Desa Awan Bangli Tahun 2026, disajikan pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden yang Mengalami Karies Gigi Pada Ibu PKK di Desa Awan Bangli

No	Katagori gigi	f	%
1	karies	53	88,3
2	sehat	7	11,7
Jumlah		60	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki karies lebih banyak yaitu 53 responden (88,3%) dan yang memiliki gigi sehat yaitu 7 responden (11,7%). Rata-rata karies gigi pada Ibu PKK di Desa Awan Bangli Tahun 2026 Rata-rata karies gigi pada Ibu PKK yaitu 3,38 dengan kategori sedang, yang artinya Ibu PKK memiliki 3-4 gigi yang karies.

Distribusi karies gigi berdasarkan usia pada ibu PKK, disajikan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3
Distribusi Karies Gigi Berdasarkan Usia Ibu PKK di Desa Awan Bangli

Usia	Jumlah Responden	Gigi Karies	Rata-rata
25-35	27	91	3,37
36-46	21	77	3,67
47-57	12	35	2,91
Total	60	203	3,38

Tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok usia 36-46 tahun memiliki rata-rata karies tertinggi yaitu 3,67. Kelompok usia 47-57 tahun memiliki rata-rata karies paling rendah yaitu 2,91.

Distribusi karies berdasarkan pendidikan pada ibu PKK, berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4
Distribusi Karies Berdasarkan Pendidikan pada Ibu PKK Desa Bangli

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Gigi Karies	Rata-rata
Pendidikan Dasar	28	102	3,37
Pendidikan Menengah	20	61	3,67
Pendidikan Tinggi	12	40	2,91
Total	60	203	3,38

Tabel 4 menunjukkan bahwa kejadian karies tertinggi terdapat pada responden dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebesar 3,67. Sedangkan rata-rata karies terendah terdapat pada tingkat pendidikan tinggi yaitu 2,91.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut disajikan pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Kreteria	f	persentase
1	Baik	12	20
2	Cukup	25	42
3	kurang	23	38
	Jumlah	60	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut didominasi kriteria cukup sebanyak 25 orang (42%) dan paling sedikit dengan kriteria baik sebanyak 12 orang (20%).

Hasil analisis Uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, disajikan pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6
Analisis Hubungan Variabel Bebas dengan Variabel Terikat dengan Uji *chi Square*

Hubungan Variabel	χ^2	df	p-value
Pendidikan - Kategori Karies	21,53	24	0,608
Pengetahuan - Kategori Karies	5,54	8	0,698
Pendidikan - Tingkat Pengetahuan	27,26	12	0,007

Tabel 6 menunjukkan bahwa Hubungan pendidikan dengan kategori karies $\chi^2 = 21,53$, $p = 0,608$, karena $p > 0,05$, maka H_0 diterima maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kategori karies pada ibu PKK Desa Awan. Hubungan pengetahuan dengan kategori karies $\chi^2 = 5,54$, $p = 0,698$ karena $p > 0,05$, maka H_0 diterima dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan kategori karies. Pendidikan dengan tingkat pengetahuan $\chi^2 = 27,26$, $p = 0,0007$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak maka terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karies gigi pada Ibu PKK di Desa Awan Bangli dengan responden sebanyak 60 orang, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 25–35 tahun sebanyak 27 orang, diikuti pada usia 36–46 tahun sebanyak 21 orang, dan paling sedikit pada usia 47–57 tahun sebanyak 12 orang. Dari segi tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 20 orang dan paling sedikit SMP sebanyak sepuluh orang. Data hasil penelitian menunjukkan responden mengalami karies gigi yaitu sebanyak 53 orang (88,3%), sedangkan yang tidak mengalami karies hanya tujuh orang (11,7%). Tingginya angka karies ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan gigi dan mulut pada ibu PKK di Desa Awan masih tergolong rendah dan memerlukan perhatian serius. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional sebesar 82,8%². Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya perhatian Ibu terhadap kesehatan gigi dan mulutnya sehingga terdapat banyak gigi yang karies. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Hamadi, Gunawan, dan Mariati, bahwa tingkat pengetahuan juga berpengaruh terhadap perilaku⁷. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang kebersihan gigi dan mulut cenderung memiliki perilaku yang kurang mendukung upaya menjaga kebersihan rongga mulut, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya karies gigi. Ibu PKK diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk lebih aktif memperoleh informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut melalui media yang terpercaya maupun dengan mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, sehingga pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dapat menjadi lebih baik. Berdasarkan hasil analisis ditemukan rata-rata karies gigi pada Ibu PKK di Desa Awan yaitu 3,38 termasuk dalam kategori sedang berdasarkan klasifikasi *WHO*⁸, sedangkan nilai rata-rata tersebut lebih tinggi dari target nasional yaitu sebesar satu. Total responden seluruhnya adalah 60 Ibu PKK, 53 responden memiliki karies gigi dengan jumlah gigi yang mengalami karies 203 gigi dengan rata-rata 3,38 yang artinya setiap Ibu PKK paling banyak memiliki 3-4 gigi yang karies. Hal ini disebabkan karena Ibu PKK masih kurang memahami tentang cara dan waktu yang tepat menyikat gigi sehingga angka karies gigi masih melebihi target nasional. Perilaku individu merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut^{9,10,11}. Tingkat pengetahuan juga berpengaruh terhadap perilaku. Hal ini sesuai

dengan hasil penelitian mengungkapkan bahwa responden yang mengalami karies meskipun memiliki pengetahuan yang baik, kemungkinan besar sudah memiliki karies sebelum mereka memperoleh pengetahuan tersebut. Penelitiannya mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan ibu dapat meningkatkan kesadaran tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya untuk memberikan pendidikan kepada ibu untuk menjaga kesehatan mulutnya dan mengurangi prevalensi karies¹³. Sehingga diperlukan upaya edukasi kesehatan gigi 28 secara berkesinambungan agar pengetahuan dan kesadaran ibu semakin meningkat sehingga prevalensi karies menurun. Dukungan dari pemerintah desa juga sangat diperlukan melalui pelaksanaan program kesehatan gigi dan mulut yang berkelanjutan, sebagai perubahan perilaku kesehatan dalam keluarga dan masyarakat. Berdasarkan kelompok usia, karies tertinggi ditemukan pada usia 36–46 tahun sebesar 3,67 sedangkan terendah pada usia 47–57 tahun sebesar 2,91. Hal ini menunjukkan bahwa usia produktif memiliki risiko lebih tinggi akibat pola hidup yang kurang sehat serta rendahnya perhatian terhadap kesehatan gigi. Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan SD memiliki karies tertinggi sebesar 4,00, sedangkan terendah pada SMP sebesar 3,00. Hal itu sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa pada proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan, semakin mudah untuk memperoleh informasi^{14,15}. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan seperti melalui kegiatan promotif dan preventif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan puskesmas.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kategori Karies

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kategori karies pada ibu PKK di Desa Awan ($p = 0,608$). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak secara langsung memengaruhi status karies responden. Secara teori, tingkat pendidikan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih mudah mengakses informasi mengenai pencegahan

penyakit gigi dan mulut. Namun demikian, pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan status kesehatan gigi. Tidak ditemukannya hubungan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan memengaruhi kejadian karies, seperti kebiasaan menyikat gigi, frekuensi konsumsi makanan manis, pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, penggunaan pasta gigi berfluorida, serta tingkat paparan penyuluhan kesehatan gigi. Selain itu, responden dengan pendidikan rendah dapat memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial, kader kesehatan, puskesmas, maupun kegiatan penyuluhan sehingga pengetahuan dan perilaku kesehatannya tidak selalu berbeda dengan responden berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan formal tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan pengalaman karies apabila perilaku pemeliharaan kesehatan gigi relatif sama pada seluruh kelompok masyarakat^{16,17,18,19,20}.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kategori Karies

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan kategori karies ($p = 0,698$). Meskipun sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup maupun baik, kondisi tersebut belum mampu menurunkan kejadian karies. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang belum tentu diikuti oleh perubahan perilaku. Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku, tetapi perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*)^{15,16}. Kemungkinan lain adalah karies merupakan penyakit kronis yang berkembang dalam waktu lama. Status karies yang ditemukan saat penelitian merupakan akumulasi dari perilaku kesehatan bertahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian, pengetahuan responden pada saat penelitian belum tentu mencerminkan perilaku yang telah dilakukan selama bertahun-tahun. Selain itu, responden yang memiliki pengetahuan baik belum tentu memiliki kebiasaan menyikat gigi yang benar, membatasi konsumsi gula, ataupun melakukan pemeriksaan gigi secara rutin setiap enam bulan sekali. Kondisi inilah yang dapat menyebabkan tidak ditemukannya hubungan yang bermakna secara statistik.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi ($p = 0,007$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan formal berperan dalam meningkatkan kemampuan berpikir, memahami informasi, serta mengambil keputusan terkait perilaku kesehatan. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas melalui media elektronik, internet, buku, maupun tenaga kesehatan. Sebaliknya, individu dengan pendidikan rendah sering kali memiliki keterbatasan dalam memperoleh maupun memahami informasi kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi akan meningkatkan kemampuan individu dalam menerima informasi baru sehingga lebih mudah memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Walaupun demikian, peningkatan pengetahuan belum tentu langsung diikuti oleh perubahan perilaku maupun penurunan angka karies. Oleh karena itu, program promosi kesehatan sebaiknya tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga diarahkan pada pembentukan perilaku hidup sehat melalui edukasi berkelanjutan, pendampingan kader kesehatan, serta peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi^{16,17,18,19,20}

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut, diperoleh 88,3% mengalami karies, hanya 11,7% giginya sehat rata-rata karies 3,38, tingkat pendidikan yang paling banyak mengalami karies adalah pendidikan menengah, dan tingkat pengetahuan tentang karies paling banyak pada kategori cukup. Hasil analisa chi square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Kesimpulannya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Mengingat pentingnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, maka disarankan agar pihak terkait mengedepankan upaya promotif dan preventif bidang kesehatan gigi dan mulut. Kedua upaya tersebut merupakan pilar pertama dari transformasi sistem kesehatan, yaitu transformasi pelayanan primer.

Daftar Pustaka

1. Fitri, H., Rahmi, E., Kasuma, N., & Murniwati. (2022). Differences in the effectiveness of online and offline dental and oral health education management for middle school children in the new normal era of Covid-19. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 9(1), 16–20. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/8495/2704>.
2. Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*. Kemenkes, 235.
3. Listrianah, Zainur, dan Saputri. (2018). Gambaran Karies Gigi Molar Pertama Permanen Pada Siswa-Siswi Sekolah Dasar Negeri 13 Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Poltekkes* <https://www.researchgate.net/publication/338124896>.
4. Kemenkes. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
5. Wati, I., Suntoro, I., & Yanzi, H. (2015). Peranan PKK Dalam Meningkatkan Pemberdayaan Wanita Kelurahan Endang Rejo Kecamatan Seputih Agung. *Jurnal Kultur Demokrasi*, 3(3), 1-12. <https://media.neliti.com/media/publications/251577-peranan-pkk-dalammeningkatkan-pemberday-19bb3e5f.pdf>.
6. Maulani, J., Mulyana, E. H., dan Rahman, T. (2021). Pengembangan Media Flipchart Subtema Gejala Alam Untuk Memfasilitasi Kecerdasan Naturalisasi Anak Usia dini 5-6 Tahun (Vol. 5, Issue 1). *Jurnal PAUD Agapedia*. <https://ejournal.upi.edu/index.php/agapedia/article/download/39689/16567>.
7. Hamadi, D. A., Gunawan, P. N., & Mariati, N. W. (2015). Gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies dan status karies murid SD Kelurahan Mendono Kecamatan Kintom Kabupaten Banggai. *Jurnal E-GIGI*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/Eg.3.1.2015.6398>
8. Organization, W. H. (2022). *Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030*. WHO.
9. Angelica, C., Sembiring, L. S., & Suwindere, W. (2019). pengaruh tingkat pendidikan tinggi dan perilaku ibu terhadap Indeks Def-T Pada Anak Usia 4–5 Tahun. *Padjajaran Journal Of Dental Researchers And Students*, 3(1), 20. <https://jurnal.unpad.ac.id/pjdrs/article/view/22484>.
10. Tahulending, A., & Adam, J. D. Z. (2018). Hubungan pengetahuan tentang karies gigi dengan indeks dmft ibu-ibu rumah tangga di Kelurahan Ternate Tanjung Lingkungan II Kota Manado. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut)*, 1(2), 101–111. <https://doi.org/10.47718/Jgm.V1i2.1406>.
11. Lestari, N. T. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Keterampilan Menyikat Gigi Pada Ibu PKK Tahun 2024. *Karya Tulis Ilmiah*.
12. Nembhwani, H. V., & Varkey, I. (2022). Caries experience and its relationship with mother's educational level and occupational status: a cross-sectional survey. *International Journal Of Clinical Pediatric Dentistry*, 15(S2), S226– S229. <https://doi.org/10.5005/Jp-Journals-10005-2163>.
13. Yuliana, E. (2017). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah. *Jurnal Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 1(1), 1–7. <http://www.albayan.ac>
14. Wati, I., Suntoro, I., & Yanzi, H. (2015). Peranan PKK Dalam Meningkatkan Pemberdayaan Wanita Kelurahan Endang Rejo Kecamatan Seputih Agung. *Jurnal*

- Kultur Demokrasi, 3(3), 1-12. <https://media.neliti.com/media/publications/251577-peranan-pkk-dalammeningkatkan-pemberday-19bb3e5f.pdf>.
15. Notoatmodjo, S. (2021). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
 16. Nursalam. (2016). Kategori Tingkat Pengetahuan. Jurnal Keperawatan.
 17. Pranaya, R. H., Parmasari, W. D., Jati, M. R., Syifaussholihah, D., Latifunnisa, S. H., Adelia, I., Karimawan, A. C. (2024). Tingkat Pengetahuan Pentingnya Peran Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Kebersihan Tubuh pada PKK Kendangsari Surabaya. Jurnal Abdimas Unaya, 88.
 18. Purwaningsih, E., Aini, A. S., Ulfah, S. F., & Hidayati, S. (2021). Perilaku Menyikat Gigi Pada Remaja Sebagai Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut. Literatur Review.
 19. Widyaningsih, G. A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gianyar Tahun 2021. Karya Tulis Ilmiah.
 20. Zuhroh, G. U., Isnanto, Mahirawatie, I. C., & Edi, I. S. (2022). Pengetahuan Ibu tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dan Kejadian Karies Gigi pada Anak. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 1080.