

# KORELASI ANTARA USIA DAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENGENAI TRAUMA DENTAL (STUDI DI DHARMA WANITA PERSATUAN, UNIVERSITAS PERTAHANAN INDONESIA)

Sri Ratna Laksmiastuti\*, Eko Fibryanto\*\*, Wiwiek Poedjiastoeti\*\*\*, Arianne Dwimega\*

\*Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta

\*\*Departemen Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta

\*\*\*Departemen Bedah Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta

Korespondensi: Sri Ratna Laksmiastuti, [sri.ratna@trisakti.ac.id](mailto:sri.ratna@trisakti.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar belakang:** anak dan remaja, merupakan periode usia aktif yang sebagian besar diisi dengan aktivitas fisik. Mereka rentan terhadap kecelakaan, karena keterbatasan kognitif dan keterampilan motorik yang sedang berkembang. Keterbatasan pemahaman orang tua dan anak dapat berdampak pada keselamatan mereka. Kurangnya pengetahuan ibu akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan pertolongan pertama pada trauma gigi. **Tujuan:** menganalisis pengaruh karakteristik pribadi (usia) dan faktor sosial ekonomi (pendidikan dan status pekerjaan) terhadap pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama pada keadaan darurat gigi akibat kecelakaan. **Metode:** rancangan penelitian secara studi analitik potong lintang dilakukan pada 140 subjek. Kuesioner dirancang mengacu pada Skala Likert, yang merupakan instrumen yang paling umum digunakan dalam penelitian terhadap pendapat, keyakinan dan sikap. Responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka tentang pernyataan tersebut. Data yang terkumpul dianalisis secara statistik secara univariat dan bivariat. **Hasil:** berdasarkan *cut off point* (rata-rata skor total sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan = 81), diketahui sebanyak 50,7% ibu memiliki pengetahuan baik, dan 49,3% memiliki pengetahuan kurang. **Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada keadaan darurat gigi akibat kecelakaan dipengaruhi oleh pendidikan, umur dan status pekerjaan.

**Kata kunci:** ibu, kegawatdaruratan gigi, tingkat pengetahuan, trauma gigi

## ABSTRACT

**Background:** children and adolescence, is an active age which is mostly filled with physical activity. They are prone to accidents, due to cognitive limitations and developing motor skills. The limited understanding of parents and children can impact their safety. The lack of mother's knowledge will affect the mother's ability to provide first aid in dental trauma. **Aim:** to analyze the influence of personal characteristic (age) and social economic factor (education and job status) on mother's knowledge about performing first aid in dental emergencies due to accidents. **Methods:** An analytical crosssectional study was conducted on 140 subjects. Questionnaire was designed referring to the Likert Scale, which is an instrument most commonly used in research of the opinions, beliefs and attitudes. Respondents were asked to specify their level of agreement about the statement. There is no problem in terms of scoring. Collected data has statistically analyzed univariate and bivariate. **Results:** Based on cutoff point (mean of total score before and after Health education = 81), it was known that as many as 50,7% mother have good knowledge, and 49,3% have less knowledge. **Conclusions:** It can be concluded that the level of knowledge about doing first aid in dental emergencies due to accidents was influenced by education, age and job status.

**Keywords:** dental emergency, dental trauma, level of knowledge, mother

## PENDAHULUAN

Trauma gigi merupakan suatu masalah yang sering terjadi saat kita melakukan aktifitas sehari-hari. Trauma gigi dapat terjadi pada anak-anak

maupun dewasa. Trauma dapat menyebabkan gigi patah/ fraktur atau gigi lepas dari soketnya (avulsi). Trauma pada gigi bisa disebabkan karena terjatuh, kecelakaan saat melakukan kegiatan seperti berolah-

raga, kecelakaan lalu lintas, maupun karena adanya tindakan kekerasan.<sup>1</sup> Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia disebutkan bahwa prevalensi cedera yang disebabkan karena jatuh mencapai hingga 91,3% (usia <1 tahun), 79,4% (usia 1-4 tahun), dan 57,3% (usia 5-14 tahun).<sup>2-5</sup> *International Association Dental Traumatology* (IADT) melaporkan bahwa satu dari dua anak mengalami trauma gigi pada usia 8-12 tahun sehingga trauma gigi menjadi salah satu masalah serius yang sering terjadi di kalangan anak-anak dan perlu mendapat perhatian secara khusus dari orang tua. Penyebab trauma atau kecelakaan gigi pada anak yang paling sering adalah karena jatuh saat bermain.<sup>6</sup>

Trauma gigi dapat dikategorikan trauma yang hanya mengenai mahkota gigi, akar gigi, jaringan pendukung bahkan tulang rahang. Jika hanya terkena mahkota gigi dengan atau tanpa keterlibatan pulpa, maka restorasi gigi dan perawatan saluran akar menjadi perawatan utama. Jika dijumpai patah pada akar gigi maka pencabutan gigi merupakan tata laksananya. Namun, jika dijumpai trauma gigi yang mengenai jaringan pendukung hingga gigi menjadi goyang, masuk kedalam soket gigi atau bahkan lepas dari soket gigi, maka tindakan reposisi, fiksasi dengan kawat, serta imobilisasi perlu dilakukan supaya gigi tersebut dapat diselamatkan. Kasus tanggalnya gigi secara utuh perlu penanganan khusus baik sebelum, selama dan sesudah tatalaksana dilakukan, demi keberhasilan perawatan. Patah rahang merupakan kejadian trauma yang memerlukan penanganan khusus oleh seorang dokter gigi spesialis Bedah Mulut, karena perlu tindakan di kamar operasi sebuah Rumah Sakit dengan pemasangan miniplat dan sekrup.<sup>1</sup>

Berdasarkan Data Nominatif Anggota, banyak ibu-ibu di lingkungan Dharma Wanita Persatuan Universitas Pertahanan (Unhan) Republik Indonesia (RI), memiliki putra-putri usia Sekolah Dasar (SD) dan remaja.<sup>7</sup> Anak usia SD dan remaja, merupakan fase usia aktif yang sebagian besar diisi dengan aktifitas fisik, yaitu antara lain dengan bermain dan olah raga. Anak-anak tergolong rentan terhadap kecelakaan di masa ini karena mereka memiliki keterbatasan kognitif dan koordinasi motoriknya sedang berkembang.<sup>8</sup> Pemahaman anak dan orang tua yang terbatas menyebabkan anak kurang dapat mengantisipasi dan mengatasi kondisi bahaya yang muncul, sehingga dapat berakibat fatal untuk keselamatan dirinya, yaitu berisiko timbulnya insiden kecelakaan pada anak.

Orang tua, terutama ibu, merupakan sosok yang paling dekat dengan anak dan keluarga serta memiliki peran penting dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak. Beberapa penelitian membuktikan bahwa pengetahuan para ibu tentang trauma gigi masih minim. Pengetahuan ibu yang masih minim dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menangani trauma gigi pada anak di awal kejadian. Keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan trauma gigi anak,

menyebabkan ketika terjadi trauma gigi umumnya tidak segera dilakukan perawatan. Ibu cenderung terlambat dalam mencari perawatan yang nantinya akan mempengaruhi prognosis dari suatu perawatan trauma gigi. Ibu akan mencari pengobatan ketika sudah muncul tanda klinis, seperti perdarahan, mobilitas gigi, dan rasa sakit.<sup>5</sup>

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa seorang ibu sangat perlu memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kegawatdaruratan akibat trauma gigi. Dengan bekal pengetahuan yang cukup, diharapkan para ibu akan dapat bertindak dengan tepat dan cepat sebagai pertolongan pertama pada saat putra-putrinya mengalami kegawatdaruratan gigi karena kecelakaan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh karakteristik pribadi (usia) dan faktor sosial ekonomi (pendidikan dan status pekerjaan) terhadap pengetahuan ibu tentang pertolongan pertama pada keadaan darurat gigi akibat kecelakaan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan rancangan potong silang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan terhadap ibu-ibu Dharma Wanita Persatuan, Universitas Pertahanan RI dengan jumlah subyek populasi sebanyak 202 orang, namun yang memenuhi kriteria dalam mengisi seluruh kuesioner adalah sebanyak 140 orang. Subyek dipilih dengan *purposive sampling*. Penelitian ini sebelumnya telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti dengan Nomor: 015/S3/KEPK/FGK/11/2021.

Distribusi dan pengisian kuesioner oleh ibu-ibu dilakukan pada hari yang sama sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah edukasi. Tim peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai isi kuesioner dan cara mengisinya. Setiap orang diminta untuk membaca *informed consent* dan apabila bersedia untuk berpartisipasi maka wajib mengisi *informed consent* tersebut. Setiap subjek mengisi kuesioner tanpa intervensi atau pengaruh dari tim peneliti. Kuesioner yang akan dianalisis adalah kuesioner yang telah diisi dengan lengkap.

## Edukasi

Data penelitian diperoleh melalui instrumen berupa kuesioner pengetahuan yang dirancang mengacu pada Skala Likert, yang mana merupakan instrumen yang paling umum digunakan dalam penelitian mengenai pengetahuan, pendapat, keyakinan dan sikap. Responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka tentang pernyataan tersebut. Item pernyataan telah dipilih dari literatur dan studi yang relevan. Kuesioner ini menggunakan skala tiga pilihan jawaban: Setuju (S), Tidak tahu (TT), Tidak

Setuju (TS). Pernyataan kuesioner berupa pernyataan positif. Skoring untuk pernyataan positif ini adalah S = 3, TT = 2, TS = 1. Semakin tinggi total skor, maka semakin tinggi tingkat pengetahuan responden. Apabila skor  $\geq 81$  dari total skor, pengetahuan dikategorikan baik. Apabila skor  $< 81$  dari total skor, pengetahuan dikategorikan kurang. Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui persentase dan perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden adalah kategori usia dewasa (20-59 tahun). Sebesar 0,7% (satu orang) responden memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 18,6% (26 orang) responden memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Sebanyak 80,7% (113 orang) responden berpendidikan akhir sarjana. Sebanyak 71,4% (100 orang) dari total seluruh responden adalah

wanita karir sedangkan 28,6% (40 orang) adalah ibu rumah tangga. Oleh karena sebaran data total skor tingkat pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi akibat kecelakaan terdistribusi normal maka kategorisasi variabel tersebut dilakukan dengan menggunakan *cut off point* = 81 (nilai *mean* dari total skor = 81,2). Tingkat pengetahuan ibu-ibu Dharma Wanita Persatuan, Universitas Pertahanan RI sebelum pemberian edukasi tentang pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi akibat kecelakaan yang termasuk kategori baik adalah sebesar 50,7% dan kategori kurang adalah sebesar 49,3%. Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Analisis hubungan tingkat pengetahuan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi akibat kecelakaan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis dengan uji Wilcoxon ( $p < 0,05$ ). Uji ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi ( $p < 0,05$ ). Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 2. Tingkat pengetahuan ibu-ibu mengalami peningkatan setelah pemberian edukasi dengan nilai rata-rata  $95,1 \pm 5,8$ .

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi data responden

| Variabel                                                                                                               | N          | %          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>Usia</b>                                                                                                            |            |            |
| Remaja (11 - 19 tahun)                                                                                                 | 0          | 0          |
| Dewasa (20 - 59 tahun)                                                                                                 | 140        | 100        |
| Lansia ( $\geq 60$ tahun)                                                                                              | 0          | 0          |
| <b>Pendidikan</b>                                                                                                      |            |            |
| SMP                                                                                                                    | 1          | 0,7        |
| SMA                                                                                                                    | 26         | 18,6       |
| Sarjana                                                                                                                | 113        | 80,7       |
| <b>Status Bekerja</b>                                                                                                  |            |            |
| Bekerja                                                                                                                | 100        | 71,4       |
| Tidak Bekerja                                                                                                          | 40         | 28,6       |
| <b>Tingkat Pengetahuan tentang Pertolongan Pertama pada Gigi Patah atau Lepas Akibat Kecelakaan (<i>pre-test</i>)</b>  |            |            |
| Kurang ( $< 81$ )                                                                                                      | 69         | 49,3       |
| Baik ( $\geq 81$ )                                                                                                     | 71         | 50,7       |
| <b>Tingkat Pengetahuan tentang Pertolongan Pertama pada Gigi Patah atau Lepas Akibat Kecelakaan (<i>post-test</i>)</b> |            |            |
| Kurang ( $< 95$ )                                                                                                      | 75         | 53,6       |
| Baik ( $\geq 95$ )                                                                                                     | 65         | 46,4       |
| <b>Total</b>                                                                                                           | <b>140</b> | <b>100</b> |

**Tabel 2.** Perbandingan skor pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi

| Pengetahuan      | n   | Rerata $\pm$ SD | p      |
|------------------|-----|-----------------|--------|
| <i>Pre-test</i>  | 140 | 81,2 $\pm$ 9,5  | 0,001* |
| <i>Post-test</i> | 140 | 95,1 $\pm$ 5,8  |        |

\*Uji Wilcoxon ( $p < 0,05$ )

## PEMBAHASAN

Trauma gigi tercatat memiliki prevalensi sebesar 25% pada anak usia sekolah, dan telah dilaporkan sebesar 4 sampai 30%, terjadi di negara maju, serta cedera ini mempengaruhi kualitas hidup.<sup>9-11</sup> Selain itu, komplikasi biologis trauma gigi adalah salah satu alasan utama untuk memperhatikan kasus trauma gigi. Di sisi lain, biaya pengobatan dapat membebani ekonomi yang signifikan bagi keluarga dan masyarakat, dan keterlambatan pengobatan dapat menimbulkan biaya yang lebih besar.<sup>12</sup> Prognosis setelah perawatan tergantung pada tindakan mendasar yang diambil segera setelah cedera. Interval waktu setelah cedera dan sebelum memulai manajemen darurat, dan perawatan profesional, secara signifikan mempengaruhi prognosis. Manajemen dan waktu yang tepat dapat mencegah timbulnya permasalahan serta prognosis hasil terapi menjadi lebih baik.<sup>13</sup>

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah ia melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan yang dimaksud yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pendidikan, pekerjaan, usia dan media merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.<sup>14</sup>

Tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap. Pada penelitian ini, responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mencapai 80%. Jumlah ini memungkinkan bahwa nilai rata-rata yang dicapai pada awal dan akhir dari pernyataan kuesioner tinggi. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi pengetahuan, kepedulian dan pengertian tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi timbulnya sikap yang baik pula, untuk selanjutnya akan berpengaruh pada sikap, dan perilaku yang positif.<sup>15</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Isnawati dkk (2019) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang manajemen trauma dental adalah tidak memadai. Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pendidikan dan status pekerjaan. Status sosial ekonomi, perilaku, dan perbedaan budaya dapat dianggap sebagai faktor penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pelaksanaan program pendidikan seperti kelas pendidikan, dan informasi media cetak atau perangkat lunak pendidikan sangat penting untuk memperluas pengetahuan para ibu.<sup>16</sup>

Umur responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori dewasa. Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.<sup>14</sup> Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan yang nyata antara usia ibu dengan kepedulian tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak. Selain itu, beberapa penelitian menyebutkan bahwa pada ibu usia muda (< 30 tahun) terdapat praktik atau pelaksanaan tentang kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih tua.<sup>17-19</sup> Usia kebanyakan ibu-ibu dalam penelitian ini secara fisiologis masih mampu bekerja, masih aktif untuk berkegiatan sehari-hari termasuk menyerap dan menerima informasi tentang kesehatan gigi dan mulut.

Psikologi perkembangan menyatakan bahwa usia 18-40 tahun merupakan masa dewasa awal. Semakin bertambahnya usia, kedewasaan dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja.<sup>20</sup> Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu untuk dapat menjalankan peran pengasuhan secara optimal. Usia ibu atau orang tua yang telah mencapai kematangan berpikir dan mampu mendidik dan mengasuh anak dengan baik akan dapat mencapai tahap perkembangan sesuai dengan zamannya.<sup>21</sup>

Responden penelitian sebagian besar mereka adalah ibu yang bekerja atau mempunyai profesi di luar rumah. Pada umumnya, ibu bekerja akan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat kerja daripada di rumah. Ibu yang bekerja mengalami stres yang tinggi karena situasi pekerjaannya, sehingga dapat mempengaruhi perhatian dan konsentrasi pada aktivitas anak-anak di rumah. Seiring dengan kemajuan teknologi dan informasi, dimana informasi tentang pertolongan pertama pada trauma gigi merupakan sesuatu yang mudah untuk didapat, baik melalui televisi, radio, media cetak ataupun media *online*. Tetapi ada kemungkinan kesadaran masing-masing individu tentang kesehatan gigi dan mulut masih kurang. Walaupun secara teori mereka memahami, tetapi kemungkinan pada realita kehidupan sehari-hari pengetahuan dan informasi yang didapat tidak diterapkan di keluarganya.

Trauma gigi adalah kerusakan yang mengenai jaringan keras dan atau periodontal karena sebab mekanis. Trauma gigi dapat menyebabkan kerusakan atau kehilangan gigi yang terlibat dan akan dapat mempengaruhi fisik, estetik dan psikologi.<sup>1,22</sup> Cedera pada mulut akibat trauma dapat terjadi kapan dan di mana saja. Sebagai orangtua, penting untuk mengetahui cara menangani keadaan darurat cedera pada gigi dan mulut anak. Sejak anak mulai belajar merangkak, berjalan, berlari dan mulai menjelajahi dunianya, anak rentan terhadap cedera termasuk di daerah mulut dan



gigi. Cedera paling sering terjadi pada anak usia 2-6 tahun.<sup>23,24</sup>

Trauma pada daerah gigi dan mulut adalah pengalaman menyakitkan. Akibat yang ditimbulkan dapat mengganggu fungsi orofasial, berdampak negatif pada tumbuh kembang, oklusi dan estetika serta menimbulkan dampak signifikan secara emosional, psikologis dan mengganggu kualitas hidup anak serta orang tua mereka.<sup>25</sup> Cedera akibat trauma dapat terjadi pada anak-anak dan dewasa. Sekitar 5% dari cedera terjadi pada daerah gigi dan mulut. Pada anak usia 0-6 tahun, cedera pada gigi dan mulut terjadi sekitar 8% dari semua cedera fisik. Area mulut adalah area tubuh kedua yang paling sering mengalami cedera dan sekitar 22,7% mengenai gigi sulung. Penanganan yang tepat perlu diperhatikan agar dapat menyelamatkan anak dari kehilangan gigi secara dini, dan atau mencegah kerusakan jangka panjang pada daerah cedera.<sup>22,24</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan ibu-ibu Dharma Wanita Persatuan, Universitas Pertahanan RI tentang pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi akibat kecelakaan dipengaruhi oleh pendidikan, usia dan status pekerjaan. Sebagai saran dapat disampaikan bahwa sangat perlu untuk dilakukan edukasi secara berkelanjutan tentang topik tersebut, sebagai upaya untuk mempertahankan tingkat pengetahuan yang dimiliki para ibu, serta sebagai media informasi bila terdapat terdapat perkembangan atau hal-hal baru terkait topik tersebut.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Semua pengarang menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka pelaksanaan program Pengabdian kepada Masyarakat dan didukung penuh secara pendanaan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Jens O A, Frances M A, Lars A. Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth. 5<sup>th</sup> ed. 2018. Munsgaard: Blackwel.
2. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. p. 207.
3. Fitri H, Afriza D. Prevalensi stomatitis aftosa rekuren di panti asuhan Kota Padang. B-Dent. 2014;1(1):24-9.
4. Ranggung BM, Armedina RN. Comparison of parents knowledge of bad habits and the severity malocclusion of children in schools with different social levels. Dentomaxillofac sci. 2020;5(1):48-51.
5. Karayilmaz H, Kirzioglu Z, Gungor O. Aetiology, treatment patterns and long-term outcomes of tooth avulsion in children and adolescents. Pak J Med Sci. 2013;29(2).
6. S AI, Sutadi H, Fauziah E. Distribusi frekuensi trauma gigi permanen anterior pada anak usia 8-12 Tahun (Kajian di Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat) [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia; 2014.
7. Data Nominatif Personil Organik UNHAN RI tahun 2021.
8. Petti S, Glendor U, Andersson L. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis—One billion living people have had traumatic dental injuries. Dent Traumatol. 2018;34(2):71-86.
9. Jones JE, Spolnik KJ, Yassen GH. Trauma to the teeth and supporting tissues. In: McDonald RE, Avery DR, Dean JA, Jones JE, editors. Dentistry for the child and adolescent. 11th ed. St Louis: Mosby Elsevier Inc; 2022. p. 2076.
10. Andreasen JO, Andreasen FM, Skeie A, Hjorting-Hansen E, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries- a review article. Dent Traumatol. 2002;18:116-28.
11. Andersson L, Andreasen JO, Day P, Heithersay G, Trope M, DiAngelis AJ, et al. Guidelines for the Management of Traumatic Dental Injuries: 2. Avulsion of Permanent Teeth. Pediatr Dent. 2017;39(6):412-9.
12. Azami-Aghdash S, Ebadifard Azar F, Pournaghi Azar F, Aziz Rezapour, Moradi-Joo M, Moosavi A, et al. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents: systematic review and meta-analysis. Med J Islam Repub Iran. 2015;29(10 July): 234-47.
13. Lam R. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. Aust Dent J. 2016;61(Suppl 1):4-20.
14. Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Momeni Z, Afzalsoltani S, Moslemzadehas M. Mothers' knowledge and self-reported performance regarding the management of traumatic dental injuries and associated factors: a cross-sectional study. BMC Pediatric. 2022;22(665):1-10.
16. Isnawati, Setijanto D, Bramantoro D, Zalinda DD. Age and Education Distribution Patterns of Working Mothers on Dental Health Behavior in Preschool Children in Mid-Class Society. Indian J of Public Health Res. 2019;10(7):1-5.
17. Nourijelyani K, Yekaninejad MS, Eshraghian MR, Mohammad K, Foroushani AR, Pakpour A. The influence of mother's lifestyle and health behavior on their children: an exploration for oral health. Iran Red Crescent med J. 2014; 16(2).
18. Moimaz SAS, Fadel CB, Lolli LF. Social aspects of dental caries in the context mother-child pair. J Appl Oral Sci. 2014; 22(1): 73-78.
19. Raj R, Vaibhav V. Maternal factors and child oral health. Int J Health Sci & Res. 2012; 2(8). 102-106
20. Jain R, Oswal C, Chiguppi R. Knowledge, Attitude, and Practice of Mother toward Their Children's Oral Health: A questioner survey among subpopulation in Mumbai (India). J Dent Res Sci Dev. 2014;1(2):40-5.

21. Danan S, Irdawati. Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Anak Usia Pra- Sekolah di Tk Aisyiyah Mendungan Sukoharjo. *J Komun Kesehat.* 2012;3(1):1–7.
22. Krastl G, Weiger R, Filippi A, et al. Endodontic management of traumatized permanent teeth: a comprehensive review. *Int Endodontic J.* 2021; 54(8): 1221-1245.
23. Levin L, Day PF, Hicks L, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. *Dent Traumatol.* 2020;36:309–313. <https://doi.org/10.1111/edt.12574>.
24. Day PF, Flores MT, O’Connell AC, et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. *Dent Traumatol* 2020;36:343-359. <https://doi.org/10.1111/edt.12576>.
25. Arhakis A, Athanasiadou E, Vlachou C. Social and psychological aspects of dental trauma, behavior management of young patients who have suffered dental trauma. *Open Dent J.* 2017 Jan 31;11:41-47. doi: 10.2174/1874210601711010041.