

Hubungan Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa dan Siswi Kelas 4 dan 5 SD Pertiwi, Kelurahan Tamansari, Kota Bandung

Relation of the Level of Knowledge about Dental and Oral Hygiene with Tooth-brushing Behaviour in Grade 4 and 5 students at SD Pertiwi, Tamansari, Bandung.

¹Dea Putri Audina, ²Budiman, ³Yuniarti.

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

²Bagian IKM, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹deaputriaudina@gmail.com, ²budiman5rhh@gmail.com, ³candytone262@gmail.com

Abstract. Dental and oral diseases became a national concern because 90% of people in Indonesia had experienced it. As many as 89% of Indonesian children under the age of 12 years suffer from dental and oral diseases, whereas the incidence of oral disease can be suppressed with their education about oral hygiene. So that a good knowledge about dental and oral hygiene would led to maintaining a good dental and oral hygiene, which was in this study assessed the behavior of brushing teeth. The aim of this study was to determine the correlation of the level of knowledge about dental and oral hygiene with tooth-brushing behavior in Grade 4 and 5 students at SD Pertiwi, Tamansari, Bandung, 2016. The research was an analytical observational study using cross-sectional method. The subjects were male and female students grade 4 (54 respondents) and grade 5 (60 respondents). The research instrument was a questionnaire to measure the level of knowledge about dental and oral hygiene and tooth-brushing behavior that has been validated. The results showed that the majority knowledge of dental and oral hygiene level was good (71.1%) and the tooth-brushing majority behavior was also good (62.3%). Statistical analysis using chi-square test, calculated using SPSS 21.0, the result is $p=0.674$ which shows there was no correlation between the level of knowledge of dental and oral hygiene with tooth-brushing behavior. There were other factors that affected tooth-brushing behavior such as motivation and parental supervision, but they were not analyzed in this study. Advance studies should be conducted to determine other factors

Keywords: Level of Knowledge, Oral Hygiene, Tooth-Brushing Behavior

Abstrak. Penyakit gigi dan mulut menjadi sebuah perhatian secara nasional karena 90% masyarakat di Indonesia mengalaminya. Sebanyak 89% anak Indonesia di bawah usia 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, padahal angka kejadian penyakit gigi dan mulut dapat ditekan dengan adanya edukasi mengenai kebersihan gigi dan mulut. Sehingga nantinya pengetahuan yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik, dimana pada penelitian ini yang dinilai adalah perilaku menyikat gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa kelas 4 dan 5 siswa-siswi di SD Pertiwi, Kelurahan Tamansari, Kota Bandung. Penelitian bersifat analitik observasional dengan rancangan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian adalah siswa dan siswi kelas 4 (54 responden) dan kelas 5 (60 responden). Instrumen penelitian adalah kuesioner tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dan perilaku menyikat gigi yang telah divalidasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut responden baik (71,1%) dan perilaku menyikat gigi juga baik (62,3%). Analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square*, dihitung menggunakan SPSS 21.0, didapatkan hasil $p=0,674$ yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi Terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku menyikat gigi seperti motivasi dan pengawasan orangtua, namun tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian lain sebaiknya dilakukan untuk mengetahui faktor lain tersebut.

Kata Kunci: Kebersihan Gigi dan Mulut, Perilaku Menyikat Gigi, Tingkat Pengetahuan

A. Pendahuluan

Gigi dan rongga mulut adalah tempat patogen untuk dapat tumbuh dan berkembang hingga menimbulkan penyakit. Kebersihan pada gigi dan mulut yang buruk, dapat menyebabkan komplikasi seperti gingivitis, halitosis, pembentukan plak, dan karies gigi. Kebersihan gigi dan mulut adalah kondisi atau praktik yang mempertahankan jaringan dan struktur gigi dan mulut dalam kondisi yang sehat. Keadaan bebas dari nyeri pada rongga mulut, gigi, dan wajah; terbebas dari keganasan rongga mulut dan kerongkongan; bebas dari infeksi; penyakit pada gusi; kehilangan gigi, dan penyakit lainnya yang menyebabkan keterbatasan menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan psikologis seorang individu dinamakan keadaan gigi dan rongga mulut yang sehat. Salah satu cara untuk mencapai kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara baik dan benar sejak usia dini, anak usia sekolah yang diajari tentang kebersihan gigi dan mulut serta cara untuk menjaganya maka akan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan gigi mereka dengan menyikat gigi. Menyikat gigi yang baik dilakukan secara tekun, teliti, dan teratur. Waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi dilakukan setelah selesai makan dan sebelum tidur malam. Penyakit pada gigi dan mulut yang tersering secara berurutan adalah gigi berlubang, penyakit periodontal, kehilangan gigi, kanker pada rongga mulut, infeksi viral, fungal, dan bakterial pada pasien HIV, trauma pada orodental, noma, serta celah pada bibir dan langit-langit. Gigi berlubang merupakan hasil akhir dari perjalanan penyakit karies. Karies padahal merupakan indikator yang digunakan World Health Organization (WHO) untuk mengukur tingkat kesehatan mulut penduduk di sebuah negara. Indonesia termasuk kedalam negara dengan indeks karies yang tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya. Penyakit gigi dan mulut juga menjadi sebuah perhatian karena 90% masyarakat di Indonesia mengalaminya. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan di Pekanbaru didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan yang baik mengenai kebersihan gigi dan mulut diikuti dengan perilaku menyikat gigi yang baik. Peneliti merasa tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa kelas 4 dan 5 di Sekolah Dasar Pertiwi yang berada di Kelurahan Tamansari, Kota Bandung dan tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi, Kelurahan Tamansari, Kota Bandung mengenai kebersihan gigi dan mulut pada Tahun 2016.
2. Mengetahui perilaku menyikat gigi siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi, Kelurahan Tamansari, Kota Bandung pada Tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 SD di SD Pertiwi, Kelurahan Tamansari, Kota Bandung pada Tahun 2016.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diartikan juga sebagai segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Menurut Rogers (1974) sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni

1. *awareness* (kesadaran);
2. *interest* (merasa tertarik);
3. *evaluation* (menimbang-nimbang);
4. *trial* ketika subjek mulai mencoba melakukan sesuatu seperti apa yang dikehendaki oleh stimulus;
5. *adoption*, adalah ketika subjek telah mengadopsi atau berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat.

1. Tahu (*know*).
2. Memahami (*comprehension*).
3. Aplikasi (*application*).
4. Analisis (*analysis*).
5. Sintesis (*synthesis*).
6. Evaluasi (*evaluation*).

Untuk mengetahui pengetahuan suatu responden kita dapat mengukurnya dengan menggunakan angket atau wawancara. Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor baik internal maupun eksternal seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Pengetahuan juga memiliki pembagian berdasarkan kategori, seperti berikut:

1. baik: benar 76%–100% dari seluruh pertanyaan;
2. cukup: benar 56%–75% dari seluruh pertanyaan;
3. kurang: benar <56% dari seluruh pertanyaan.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Skinner seorang ahli psikologi menyatakan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Hal tersebut akhirnya melahirkan sebuah teori dengan nama lain S-O-R atau Stimulus Organisme Respons. Berikut yang termasuk kedalam S-O-R: Respons responden dan respons operan. Bentuk perilaku sendiri merupakan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respons ini terbentuk dua macam, yakni bentuk pasif atau internal dan bentuk aktif.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan atau penyuluhan dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan sebagai penunjang program kesehatan yang lainnya. Seseorang dapat mengubah perilaku ketika sudah melalui tiga tahapan berikut: perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan.

Kebersihan gigi dan mulut ialah kondisi atau praktik yang mempertahankan jaringan dan struktur gigi dan mulut dalam kondisi yang sehat. Kebersihan gigi dan mulut merupakan sebagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan yang lainnya sebab kebersihan gigi dan mulut dapat memengaruhi kesehatan seluruh tubuh kita. Menjaga kebersihan gigi dan mulut bertujuan mencegah penyakit pada gigi dan mulut. Menjaga kebersihan gigi dapat mencegah kalkulus. Kalkulus sendiri merupakan akumulasi plak pada gigi yang terkalsifikasi. Plak adalah lapisan lengket pada gigi yang mengandung bakteri dan sisa makanan pada gigi. Akumulasi antara plak dan kalkulus dapat menyebabkan penyakit periodontal yang dapat lebih lanjut menyebabkan inflamasi kronik pada gusi, struktur yang menempelkan

periodontal, dan tulang alveolar.

Penelitian yang telah dilakukan menggunakan metode *cohort* juga mendemonstrasikan bahwa standar kebersihan gigi dan mulut yang tinggi juga akan mencegah adanya plak secara efektif, oleh karena itu didapatkan bukti yang substansial bahwa menggosok gigi dapat mengontrol plak. Memelihara kebersihan gigi dan mulut dapat dengan berbagai cara, yakni menyikat gigi, cairan *mouth-wash*, dan menggunakan *dental floss*. *American Dental Association* (ADA) merekomendasikan untuk menyikat gigi dua kali sehari dengan sikat gigi yang lembut dan harus muat dengan mulut agar mampu mencapai semua area mulut dengan mudah. Menyikat gigi disarankan dilakukan selama dua kali sehari, sebelum tidur dan setelah sarapan pagi.

Beberapa penyakit gigi dan mulut dicetuskan oleh buruknya kebersihan gigi dan mulut. Artinya secara tidak langsung dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut, kita juga akan terhindar dari penyakit pada rongga mulut yang telah kita ketahui dapat memberikan efek secara umum pada kesehatan tubuh.

Pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut seharusnya sudah dimiliki pada usia sekolah, apalagi pada usia 6–12 tahun, karena pada usia 6 tahun gigi primer akan tanggal dan digantikan dengan gigi permanen pertama yang akan tumbuh pada usia sekolah. Anak usia sekolah yang diajari tentang kebersihan gigi dan mulut serta cara untuk menjaganya maka akan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan gigi mereka dengan menyikat gigi. Sehingga dapat disimpulkan, dibutuhkan tingkat pengetahuan yang baik untuk memiliki perilaku menyikat gigi yang baik.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi, Tamansari, Kota Bandung, didapatkan total 114 siswa yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan kepada siswa dan siswi tersebut pada tanggal 9 April 2016 dengan menggunakan metode pengisian kuesioner.

Setelah diadakan penelitian didapatkan hasil gambaran tingkat pengetahuan siswa dan siswi SD kelas 4 dan 5 SD Pertiwi mengenai kebersihan gigi dan mulut bervariasi, sebagaimana dilampirkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan	n	%
Kurang	10	8,8
Cukup	23	20,2
Baik	81	71,1
Total	114	100

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2016

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas (71,1%) siswa-siswi memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut baik. Hanya terdapat sebagian kecil (8,8%) siswa-siswi yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Distribusi tingkat perilaku menyikat gigi juga dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Perilaku Menyikat Gigi

Tingkat Perilaku	n	%
Kurang Baik	43	37,7
Baik	71	62,3
Total	114	100

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2016

Sebanyak 43 (37,7%) siswa dan siswi berperilaku kurang baik, sedangkan siswanya 71 (62,3%) siswa dan siswi berperilaku menyikat gigi dengan baik.

Hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa SD kelas 4 dan 5 juga dapat terlihat pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa dan Siswi Kelas 4 dan 5

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Perilaku		Total	Nilai P
	Kurang Baik	Baik		
	n	n		
Kurang	5	5	10	
Cukup	9	14	23	0,674
Baik	29	52	81	

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2016

Data pada tabel di atas dianalisis menggunakan metode *Pearson Chi-square* dengan menggunakan aplikasi SPSS 21.0, diperoleh nilai p sebesar 0,674, kemudian hasil perhitungan ini dibandingkan dengan derajat atau taraf kesalahan $\alpha = 5\%$. Setelah dilakukan analisis statistika, didapatkan bahwa $p = 0,674$ lebih besar dibandingkan taraf kekeliruan ($\alpha = 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 SD Pertiwi.

Apabila dilihat dari jumlah distribusi tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi yang terbanyak maka siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi digolongkan ke dalam kriteria tingkat pengetahuan baik (71,1%). Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, tidak hanya usia yang semakin matang, dapat juga karena tingkat pendidikan yang didapat baik secara formal maupun nonformal, artinya siswa dan siswi di SD Pertiwi ini mungkin telah mendapatkan pendidikan mengenai kebersihan gigi dan mulut di sekolah atau di luar sekolah sehingga ketika diukur menggunakan kuesioner didapatkan hasil yang baik. Hal lainnya yang memengaruhi tingkat pengetahuan adalah sumber informasi, semakin mudah mendapatkan akses informasi maka tingkat pengetahuan juga akan semakin baik, artinya mungkin siswa dan siswi SD Pertiwi ini memiliki kemudahan untuk mengakses informasi dengan teknologi pada saat ini sehingga tingkat pengetahuan mereka mengenai kebersihan gigi dan mulut juga baik.

Jika dibandingkan dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Maysaroh di Pekanbaru maka distribusi tingkat pengetahuan tidak terlalu berbeda. Asih menyatakan bahwa dari 140 responden didapatkan 77,9% (109 orang) berpengetahuan baik, 18,6% (26 orang) berpengetahuan cukup baik, dan sebanyak 3,6% (5 orang)

berpengetahuan kurang baik.

Hasil penelitian yang telah dilakukan juga menggambarkan distribusi perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 SD Pertiwi sebanyak 71 (62,3%) siswa dan siswi berperilaku menyikat gigi yang baik, sedangkan siswanya sebanyak 43 (37,7%) siswa dan siswi berperilaku kurang baik. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Mayoritas siswa dan siswi memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari tingkat pengetahuan yang juga baik, munculnya stimulus yang telah diberikan kepada seseorang sehingga orang tersebut akan memberikan penilaian terhadap stimulus tersebut, dan terdapat keinginan perubahan perilaku kesehatan yang menimbulkan munculnya perilaku sehat sebagaimana dilakukan oleh siswa dan siswi di SD Pertiwi. Perilaku juga dipengaruhi oleh hal lainnya berupa tradisi, kepercayaan, nilai, sistem, dan pengalaman.

Hasil analisis bivariat yang menghubungkan dua variabel, yakni tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi didapatkan tidak ada hubungan antara kedua hal tersebut. Perhitungan *Pearson Chi-square* menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p >$), dengan $p=0,674$ Hal ini dapat terjadi karena suatu perilaku dan pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Keadaan inilah yang menyebabkan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 di SD Pertiwi bervariasi, walaupun mayoritas memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik. Meskipun distribusi kedua data univariat menunjukkan hasil yang sama-sama baik, namun dalam analisis statistik tidak menunjukkan hubungan yang berarti. Siswa dan siswi dengan pengetahuan baik belum tentu memiliki perilaku menyikat gigi yang baik pula.

Hal ini dapat diakibatkan oleh pengawasan orangtua yang kurang sehingga walaupun mereka mengetahui kepentingan menjaga kebersihan gigi dan mulut, namun perilaku menyikat gigi yang seharusnya tidak dilakukan. Dapat juga diakibatkan dari dalam diri siswa dan siswi tersebut misalnya walaupun mengetahui kepentingan menjaga kebersihan gigi dan mulut, namun tidak menerapkan perilaku menyikat gigi secara baik karena rasa malas.

Penelitian ini juga menemukan bahwa selain pengetahuan siswa dan siswi yang baik tidak menentukan perilaku yang baik, begitu juga sebaliknya kurangnya pengetahuan tidak menentukan perilaku yang tidak baik. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Maysaroh yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut terhadap Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN 136 Pekanbaru" dengan hasil nilai $p=0,557$.

Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Kurniati¹⁸ yang berjudul "Hubungan antara Pengetahuan tentang Karies Gigi dan Perilaku Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Murid Kelas VI di Kecamatan Jombang" dengan hasil nilai $p=0,810$.

Pengetahuan yang dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan akses informasi menyebabkan terjadi perbedaan tingkatan pengetahuan. Perilaku dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang juga baik, munculnya stimulus yang telah diberikan kepada seseorang sehingga orang tersebut akan memberikan penilaian terhadap stimulus tersebut, dan terdapat keinginan perubahan perilaku kesehatan.¹² Perilaku juga dipengaruhi oleh hal lainnya berupa tradisi, kepercayaan, nilai, sistem, dan pengalaman itu sendiri. Oleh karena itu, maka perlu dilakukan penelitian lebih

lanjut mengenai faktor lain yang memengaruhi hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi.

D. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian di SD Pertiwi, Tamansari, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 SD yang menjadi responden mayoritas baik;
2. perilaku menyikat gigi pada siswa dan siswi kelas 4 dan 5 SD yang menjadi responden mayoritas berperilaku baik;
3. tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada penelitian ini.

E. Saran

Saran Akademik

Dari hasil penelitian, maka dianjurkan saran-saran sebagai berikut:

1. penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut seperti pekerjaan dan sumber informasi;
2. penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku menyikat gigi seperti sikap dan praktik pengetahuan.
3. penelitian serupa dapat dilakukan dengan membandingkan tingkat pengetahuan antara siswa dan siswi kelas 4 dan 5 dengan siswa kelas 1 dan 2 sehingga dapat terlihat pengaruh usia dan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang;

Saran Ilmiah

Dari hasil penelitian, maka dianjurkan saran ilmiah sebagai berikut:

1. Sekolah membuat program bekerja sama dengan puskesmas dan FK Unisba bagian IKM untuk meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Daftar Pustaka

- Americal Dental Association. *Brushing Your Teeth*. [diunduh 25 Desember 2015]. Tersedia dari: <http://www.mouthhealthy.org/>
- Arikunto S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Edisi ke-4. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asih Maysaroh, Ganis Indriati, Jumaini. Hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di SDN 136 Pekanbaru. [diunduh 19 Desember 2015]. Tersedia dari: <http://repository.unri.ac.id/>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Survei Kesehatan Nasional 2001. Laporan SKRT 2001: Studi Morbiditas dan Disabilitas*. Jakarta: Depkes RI.
- Betty L. Kepedulian terhadap kesehatan gigi. [surat kabar di Internet]. *Harian Analisa*. Tersedia dari: <http://www.analisadaily.com>.

- Bruch JM; Treister NS. 2010. Clinical oral medicine and pathology. New York: Humana Press;
- Dental Hygiene Europe. The effectiveness of toothbrushing. 2012. [diunduh 20 Desember 2015]. Tersedia dari: http://www.dentaltribune.com/articles/specialities/dental_hygiene/10403_the_effectiveness_of_toothbrushing.html
- Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di Sekolah Dasar Negeri 5 Jaten, Kabupaten Karanganyar. Universitas Muhammadiyah Surakarta. [di unduh 19 Desember 2015]. Tersedia dari: http://eprints.ums.ac.id/14779/2/BAB_I.pdf
- Hubungan perilaku perawatan kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. [diunduh 21 Desember 2015]. Tersedia dari: <http://library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawa>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2008. Edisi ke-4. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kurniati. Hubungan antara pengetahuan tentang karies dan perilaku menggosok gigi pada murid kelas VI Sekolah Dasar di Kecamatan Jombang.[diunduh 13 Mei 2016]. Tersedia dari: <http://pasca.uns.ac.id>
- Menuju gigi dan mulut sehat: pencegahan dan pemeliharaan gigi. Universitas Sumatera Utara [diunduh 19 Desember 2015]. Tersedia dari: http://usupress.usu.ac.id/files//Menuju%20Gigi%20dan%20Mulut%20Sehat%20Pencegahan%20dan%20Pemeliharaan__Normal_bab%201.pdf
- Ministry of Health, Singapore. Nursing management of oral hygiene. 2004. [diunduh 19 Desember 2015]. Tersedia dari: https://www.moh.gov.sg/content/dam/moh_web/HPP/Nurses/cpg_nursing/2004/
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu kesehatan masyarakat (prinsip-prinsip dasar). Cetakan kedua, Mei 2003. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Edisi revisi tahun 2012. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarianda B. Hubungan waktu, teknik menggosok gigi dan jenis makanan dengan kejadian karies gigi. 2012. [diunduh 21 Desember 2015]. Tersedia dari: <http://eprints.undip.ac.id>.
- Potter PA, Perry AG. 2005. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik. Edisi ke-4. Vol 1. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. Media Center: Oral health. April 2012. [diunduh 19 Desember 2015]. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsmediacentre/factsheets/fs318/en/>