

GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA PERILAKU MENGGOSOK GIGI ANAK USIA SEKOLAH

Nopi Nur Khasanah*, Herry Susanto, Weny Feftiana Rahayu

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Jl. Kaligawe Raya No.KM. 4, Terboyo
Kulon, Kec. Genuk, Semarang, Jawa Tengah 50112
*nopi.khasanah@unissula.ac.id

ABSTRAK

Menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan cara menggosok gigi yang baik dan benar. Masalah kesehatan gigi dan mulut paling banyak dialami oleh anak usia 6-12 tahun. Penyebab yang sangat mendasar adalah kurangnya kesadaran diri sendiri dan orang tua dalam membiasakan anak menggosok gigi yang baik dan benar serta tepat waktu. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi tubuh ketika kondisi gigi dan mulut tidak bersih. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menggosok gigi pada anak usia sekolah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi menggunakan SOP gosok gigi. Jumlah responden sebanyak 119 siswa dengan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh kemudian diolah secara statistik. Hasil analisis diperoleh bahwa 119 siswa sebagian besar memiliki karakteristik usia 11 tahun dengan tingkat pendidikan sebagian besar kelas 4. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 44,5% memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut tinggi dan sebanyak 55,5% memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut rendah. Selain itu, sebanyak 26,9% siswa kelas 4, 5 dan 6 SDN Gebangsari 02 Semarang memiliki perilaku sesuai SOP dalam gosok gigi. Namun, 73,1% diketahui memiliki perilaku tidak sesuai SOP dalam gosok gigi. Terdapat 37 responden (31,1%) memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi namun perilaku menggosok gigi tidak sesuai SOP.

Kata kunci: kesehatan gigi dan mulut, anak usia sekolah, perilaku menggosok gigi

THE DESCRIBE DENTAL AND ORAL HEALTH TOWARD BRUSHING TEETH PRACTICE AMONG SCHOOL AGE CHILDREN

ABSTRACT

Maintaining healthy teeth and mouth, can be done by brushing teeth properly. The majority dental and oral health problems are experienced by child aged 6-12 years. Those disorders are caused by the lack of self-awareness of the children and their parents in getting children to brush their teeth properly. This can affect the condition of the body when the oral condition is not hygiene. The purpose of this study was to determine the describe dental and oral health toward brushing teeth practice among school age children. This research was quantitative research with a descriptive research design. Data were collected by using questionnaires and observation of brushing teeth practice. The number of respondents were 119 students selected by purposive sampling technique. Furthermore, the data were processed statistically. The results of the analysis showed that of 119 students, most of them aged 11 year as many as 44.5% with the level of education of most of them 4th grade accounted for 34.5%. The results showed that 44.5% (n = 53) had high knowledge about dental and oral health and as many as 55.5% (n = 66) had knowledge of low oral and dental health. In addition, as many as 26.9% (n = 32) 4th, 5th and 6th grade students of Gebangsari 02 Elementary School Semarang had behavior in accordance with the standard practice in brushing their teeth. However, 73.1% (n = 87) were known to have inappropriate standard practice behavior in brushing teeth. There were 37 respondents (31.1%) having high dental and oral health knowledge but brushing behavior was not in accordance with the SOP.

Keywords: dental and oral health, school-age children, brushing teeth practice

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, adanya kesadaran dan

kemampuan hidup sehat sehingga terbebas dari penyakit. Penyakit dan masalah kesehatan lain dapat dicegah apabila seseorang menerapkan kebersihan lingkungan sekitar terutama pada

diri sendiri dengan baik dan benar. Sebaliknya, seseorang yang belum menerapkan kebersihan dengan baik dan benar maka akan rentan terhadap timbulnya penyakit dan masalah kesehatan salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut (Habeahan, 2009)

Kesehatan gigi dan mulut menjadi suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera karena berdampak pada kondisi tubuh. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap sekitar 1,1% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Hasil Riskesdas 2018, sebanyak 57% dari penduduk provinsi Jawa Tengah masih mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut dengan 9,5% penduduk yang mendapatkan perawatan dan pengobatan. Presentasi yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 93% ditemukan pada kelompok usia 6-12 tahun, karena pada usia 6-12 tahun sebagian besar masih memiliki kebiasaan menggosok gigi yang keliru yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Hal ini dibuktikan bahwa kebiasaan benar menggosok gigi anak usia sekolah hanya 2% (BPPK, 2018).

Menurut data kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan di kota Semarang pada tahun 2017 meliputi pelayanan tumpatan gigi tetap sebanyak 7.888 kasus, pencabutan gigi tetap sebanyak 8.813 kasus, rasio antara tumpatan dan pencabutan sekitar 0,9%. Upaya pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di sekolah dasar terhadap 26.049 siswa terdapat 24.476 siswa perlu perawatan (Dinkes Kota Semarang, 2018). Banyaknya kasus tersebut membuktikan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami masyarakat belum mengalami penurunan.

Data tersebut menjelaskan bahwa masih tingginya gangguan gigi dan mulut dialami anak usia 6-12 tahun. Perilaku dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut menurut Sampakang, Gunawan, dan Juliatri (2015) dapat diukur dengan kebiasaan menggosok gigi pada waktu yang tepat. Data Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa kebiasaan menggosok gigi anak usia sekolah setelah makan dan sebelum tidur malam sebesar 2% (BPPK, 2018).

Masalah kesehatan gigi dan mulut jika tidak dilakukan perawatan akan menimbulkan rasa sakit pada gigi yang berakibat anak malas

melakukan kegiatan, anak tidak hadir ke sekolah dan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, orang tua perlu melakukan stimulasi pada anak untuk perkembangan motorik terutama melakukan gosok gigi.

Pontonuwu, Mariati, dan Wicaksono (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pengetahuan yang tepat mempengaruhi perilaku meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Artinya, semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka perilaku akan terjaga dengan baik. Penelitian Rahma (2015) menyebutkan bahwa game edukatif efektif untuk tingkat pengetahuan menyikat gigi pada anak prasekolah. Menurut penelitian Arianto, Zhaluhyah, dan Nugraha (2014) juga menegaskan bahwa faktor paling dominan berpengaruh terhadap menggosok gigi pada siswa sekolah dasar adalah peran guru. Artinya, peran guru yang baik memungkinkan siswa berperilaku menggosok gigi dengan baik dan benar 2 kali lebih besar.

Kebiasaan menyikat gigi pada waktu yang dianjurkan perlu ditanamkan sejak dini pada anak. Peneliti telah melakukan survei pendahuluan di SD Negeri Gebangsari 02 Semarang dan 10 anak didapatkan data bahwa kesehatan gigi dan mulut anak tidak terawat. Hasil observasi pada 6 anak ditemukan plak-plak gigi dan karies gigi. Sedangkan hasil wawancara pada 6 anak tersebut juga mengalami bau mulut. Terkait dengan frekuensi gosok gigi 6 dari 10 anak menggosok gigi satu kali sehari pada pagi hari, sedangkan 4 anak mengatakan menggosok gigi saat mandi pagi dan mandi sore. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa 6 anak belum tepat dalam menggosok gigi sedangkan 4 anak menggosok gigi sudah tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menggosok gigi anak usia sekolah di SDN Gebangsari 02 Semarang. Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 4, 5, dan 6 di SDN Gebangsari 02 Semarang dengan jumlah 121 anak, setelah

memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga sampel berkurang menjadi 119 anak. Responden yang dipilih menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Kriteria dalam menentukan sampel yaitu responden merupakan siswa-siswi kelas 4, 5, 6 di SDN Gebangsari 02 Semarang dan bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner demografi, kuesioner pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta lembar observasi menggosok gigi sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Kuesioner demografi berisi identitas responden meliputi: kode responden, usia, kelas dan jenis kelamin. Kuesioner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terdiri 19 pertanyaan, dengan skala *Guttman* dalam pengukurannya. Jika jawaban benar diberi skor 1, dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil penilaian: Pengetahuan tinggi $X \geq$ Mean ($>16,02$) dan Pengetahuan rendah $X \leq$ Mean ($\leq 16,02$). Responden yang dipilih

menggunakan teknik sampling *purposive sampling*.

Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) gosok gigi terdiri 9 prosedur. Lembar checklist sesuai SOP dengan nilai: Ya= 1 Tidak= 0. Hasil penilaian: Perilaku sesuai SOP jika semua langkah dilakukan dengan baik dan benar dan Perilaku tidak sesuai SOP jika ada 1 langkah yang tidak dilakukan dengan baik dan benar. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Dengan menggunakan uji lamda karena kedua variabel dengan jenis data kategorik. Dalam penelitian ini memperhatikan kode etik penelitian.

HASIL

Bagian ini akan memaparkan hasil olah data yang dilakukan oleh peneliti setelah mengumpulkan data demografi, lembar kuesioner, maupun lembar observasi.

Tabel 1.
Usia responden (n=119)

Usia (Tahun)	f	%
9 tahun	4	3,4
10 tahun	43	36,1
11 tahun	53	44,5
12 tahun	19	16,0

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 11 tahun.

Tabel 2.
Jenis kelamin responden (n=119)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	58	48,7
Perempuan	61	51,3

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3.
Tingkat Pendidikan responden (n=119)

Tingkat Pendidikan	f	%
Kelas 4	41	34,5
Kelas 5	39	32,8
Kelas 6	39	32,8

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah kelas 4.

Tabel 4.

Tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan gigi dan mulut (n=119)

Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut	f	%
Pengetahuan Rendah	66	55,5
Pengetahuan Tinggi	53	44,5

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas kesehatan gigi dan mulut dalam tingkat responden memiliki pengetahuan tentang pengetahuan rendah.

Tabel 5.

Perilaku menggosok gigi responden (n=119)

Perilaku Menggosok Gigi	f	%
Perilaku Tidak Sesuai SOP	87	73,1
Perilaku Sesuai SOP	32	26,9

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku yang tidak sesuai dalam menggosok gigi.

Tabel 6.

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan anak usia sekolah tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menggosok gigi (n= 119)

Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut	Perilaku Menggosok Gigi				Total	
	Perilaku Tidak Sesuai SOP		Perilaku Sesuai SOP		f	%
	f	%	f	%		
Rendah	50	42	16	13,45	66	55,45
Tinggi	37	31,1	16	13,45	53	44,55

Tabel 6 menunjukkan bahwa 16 responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi dengan perilaku menggosok gigi sesuai SOP (13,4%). Sebaliknya 50 responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah dengan perilaku menggosok gigi tidak sesuai SOP (42,0%).

mampu dalam memelihara kesehatan gigi dengan kedewasaan yang dimiliki dan teori Putra dkk (2014) bahwa pada tahap perkembangan usia sekolah anak mulai berfikir logis dan terarah serta mampu berfikir menurut sudut pandang orang lain. Hal ini menjadi dasar untuk guru maupun orang tua untuk membentuk kepribadian yang baik untuk anak.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan sampel anak usia sekolah yaitu dengan rentang usia 9-12 tahun, didapatkan hasil tertinggi yaitu responden dengan usia 11 tahun sebanyak 53 responden (44,5%) dari total 119 responden. Menurut Ilyas dan Putri (2012) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kelompok usia 8-11 tahun merupakan usia kelompok rentan terhadap terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut karena pada usia ini mempunyai sifat khusus yaitu transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Hasil penelitian yang dilakukan Azwindri (2013) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat kelas anak semakin tinggi pula usia mereka sehingga tingkat pengetahuan yang didapatkan mengenai kesehatan gigi dan mulut semakin tinggi.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 119 responden yang mengikuti penelitian yang dilakukan peneliti 58 responden merupakan laki-laki dengan prosentase 48,7% dan 61 responden adalah perempuan dengan prosentase 51,3%, dimana untuk pelaksanaan menggosok gigi dengan baik dan benar didapatkan hasil bahwa yang memiliki perilaku sesuai SOP adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 24 responden (20,2%) dari keseluruhan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 61 responden (51,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2015) yang meneliti hubungan kebersihan rongga mulut berdasarkan jenis kelamin, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa anak perempuan memiliki kebersihan mulut yang sangat baik dibandingkan anak laki-laki. Hal ini

Menurut Herijulianti, Indriani, dan Artini (2001) mengemukakan bahwa usia hubungannya erat dengan tingkat pengetahuan

diduga karena anak perempuan memiliki kecenderungan untuk lebih menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dibandingkan dengan anak laki-laki.

Perilaku meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh perbedaan psikologis anak. Hal ini adanya perbedaan kondisi gen. Menurut penelitian Mirani (2009) yang menyatakan laki-laki sedikit lebih agresif dibandingkan perempuan karena pada laki-laki terdapat gen *Sex Determining Region Y* (SRY). Gen ini diduga menyebabkan anak laki-laki memiliki tingkat pengendalian emosi lebih rendah dibandingkan anak perempuan. Selain itu, psikologis anak juga dapat dipengaruhi oleh adanya sibling. Penelitian oleh Khasanah dan Rosyida (2018) menyebutkan bahwa kejadian sibling rivalry pada anak usia sekolah sering terjadi. Artinya, sibling yang dapat mempengaruhi perilaku anak perlu diarahkan oleh orangtua agar persaingan dapat positif, yaitu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang melakukan gosok gigi tidak sesuai SOP berjumlah 87 responden dimana jumlah tertinggi berada di kelas 4 dengan jumlah 36 responden (30,3%). Adapun hasil tertinggi pelaksanaan menggosok gigi sesuai SOP jumlah tertinggi diperoleh kelas 6 dengan jumlah 15 responden (12,6%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan, semakin tinggi pula tingkat perkembangan dan pengetahuannya. Oleh karena itu, penting bagi orangtua untuk melakukan stimulasi perkembangan sejak dini agar kemampuan koordinasi gerak semakin baik (Khasanah, Mustafidah, & Susanto, 2018).

Terkait pengetahuan, Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari yang tidak tahu menjadi tahu sebagai dampak dari pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Desmita (2014) mengemukakan bahwa perkembangan kognitif anak usia sekolah memiliki karakteristik kemampuan untuk berfikir melalui urutan sebab akibat. Pada tahapan anak usia sekolah ini memiliki ciri khas yaitu masa di mana aktifitas mental anak terfokus pada berbagai kejadian yang pernah dialaminya.

Hal ini juga didukung oleh Partini (2003, dalam Zaroh, 2012) bahwa perkembangan kognitif anak dipengaruhi oleh pengalaman yang berasal dari lingkungan dan kematangan, maksud dari

lingkungan adalah lingkungan hidup individu yang akan menentukan taraf intelegensi masing-masing individu melalui beberapa pembentukan baik disengaja (sekolah formal) dan pembentukan tidak disengaja (pengaruh alam sekitar). Adapun maksud dari kematangan adalah tingkat kematangan (fisik maupun psikis) masing-masing individu yang telah sanggup menjalankan fungsinya masing-masing dan biasanya berhubungan dengan usia.

Hasil penelitian yang dilakukan Setyoningrum, Trining, dan Ranny, (2013) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan siswa sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku mendukung kesehatan gigi dan mulut. Menurut penelitian Jacky Ch., Palandeng, dan Leman (2015) juga menegaskan bahwa perilaku kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi salah satunya adalah pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Menjaga kesehatan gigi dan mulut pada usia sekolah merupakan salah satu cara dalam meningkatkan kesehatan sejak dini (Herijulianti dkk, 2001).

Hasil dari tabulasi silang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menggosok gigi didapatkan sejumlah 87 responden menggosok gigi tidak sesuai SOP dan hanya 32 responden yang melakukan gosok gigi sesuai SOP di usia 11 tahun sejumlah 20 responden (16,8%). Sedangkan pengetahuan tinggi paling banyak di usia 11 tahun berjumlah 26 responden (21,8%), dengan tingkat pendidikan berada dikelas 5, dan berjenis kelamin perempuan. Hal ini berkaitan dengan informasi yang diterima anak dari lingkungan sekitar dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pontonuwu dkk (2013), menemukan hasil semakin tinggi pengetahuan seseorang maka perilaku akan terjaga dengan baik. Anak akan menunjukkan perilaku positif dalam melaksanakan gosok gigi setiap hari yaitu setelah makan dan sebelum tidur malam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gayatri (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi hal ini dikarenakan sebagai hasil dari pembentukan perilaku tidak hanya dipengaruhi domain pengetahuan namun juga domain sikap. Dalam penelitian ini hasil analisis didapatkan pengetahuan anak tinggi tetapi perilaku tidak sesuai SOP bahwa

pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman individu, yang sedang dan telah dialami individu akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulasi. Faktor yang membentuk sikap menurut Wawan dan Dewi (2011) yaitu adanya orang tua yang dianggap sebagai orang mempunyai peran dalam membentuk sikap anak. Terdapat kemungkinan perilaku anak dalam menggosok gigi mengadopsi dari orang tua, namun anak tidak mengetahui pengetahuan yang mendasari perilaku tersebut.

Perkembangan kognitif anak usia sekolah memiliki karakteristik bahwa pemikiran anak-anak usia sekolah dasar masuk dalam tahapan pemikiran konkret operasional (Desmita, 2014). Ketika anak usia sekolah mendapatkan informasi maka akan timbul adanya kesadaran dalam berperilaku. Dengan adanya kesadaran anak-anak akan berfikir tentang pentingnya dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diantaranya melakukan gosok gigi dengan baik dan benar pada waktu yang tepat yaitu setelah makan dan malam sebelum tidur.

SIMPULAN

Responden terbanyak berusia 11 tahun dan berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan sebagian besar berada di kelas 4. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang rendah. Selain itu, lebih banyak responden yang memiliki perilaku tidak sesuai SOP dalam menggosok gigi. Hasil tabulasi silang menunjukkan 50 responden (42,0%) memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah namun cara menggosok gigi tidak sesuai SOP.

DAFTAR PUSTAKA

Arianto, Zhaluhayah, Z., & Nugraha, P. (2014). Perilaku menggosok gigi pada siswa Sekolah Dasar Kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 9(2), 127–135. Retrieved from <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/12728>

Azwindri. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi pada anak di Sekolah Dasar Ngebel Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta*. STIKES Alma Ata.

BPPK. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta.

Desmita. (2014). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: Rosda.

Dinkes Kota Semarang. (2018). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2017*. Retrieved from <http://www.dinkes.semarangkota.go.id>

Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016*. Retrieved from <http://www.dinkesjatengprov.go.id>

Gayatri, R. W. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak SDN Kauman 2 Malang. *Journal of Health Education*, 2(2), 201–210.

Habeahan, J. (2009). *Pengetahuan, sikap dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat anak-anak di Yayasan Panti Asuhan Rapha-el Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2009*. Universitas Sumatera Utara.

Herijulianti, E., Indriani, T. S., & Artini, S. (2001). *Pendidikan kesehatan gigi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Ilyas, M., & Putri, I. N. (2012). Efek penyuluhan metode demonstrasi menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak gigi pada murid sekolah dasar. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 11(2), 91–95.

Jacky Ch., L., Palandeng, H., & Leman, M. A. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan siswa SDN Tumulung Minahasa Utara. *Jurnal E-Gigi*, 3, 567–572.

Khasanah, N. N., Mustafidah, A., & Susanto, H. (2018). Modified legos is effective in stimulating development on pre-school children. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 1(2), 16–21.

Khasanah, N. N., & Rosyida, A. C. (2018). The incident of sibling rivalry on school-age children. In *Unissula Nursing Conference* (pp. 53–57).

Mirani, E. (2009). *Pengaruh konseling genetik pada tingkat kecemasan dan depresi terhadap gender ambigu genetalia*.

Universitas Diponegoro.

WHO. (2012). *Oral Health*.

- Ningsih, D. S. (2015). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kebersihan Rongga Mulut Anak Panti Asuhan. *ODONTO Dental Journal*, 2(1), 14–19. <https://doi.org/10.30659/odj.2.1.14-19>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pontonuwu, J., Mariati, N. W., & Wicaksono, D. A. (2013). Gambaran status karies anak Sekolah Dasar di Kelurahan Kinilow 1 Kecamatan Tomohon Utara. *E-GIGI*, 1(2). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egi-gi/article/view/3145>
- Putra, D. S. H., Hendro, P., Hadi, S. M., Fahmi, I., Hizar, C. A., & Alfian. (2014). *Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahma, A. (2015). *Pengaruh game edukatif terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak Prasekolah TK Raudhatul Al-jihad Kabupaten Gowa*. Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Sampakang, T., Gunawan, P. N., & Juliatri. (2015). Status kebersihan mulut anak usia 9-11 tahun dan kebiasaan menyikat gigi malam sebelum tidur Di SDN Melonguane. *Jurnal E-GiGi*, 3(1), 1–6. Retrieved from <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egi-gi/article/view/6406>
- Setyoningrum, I. P., Trining, W., & Ranny, R. (2013). *Perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar di kota dan desa*. Universitas Brawijaya. Retrieved from <http://repository.ub.ac.id/123740/>
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

