

Irene's Donut Is An Effective Method To Increase Knowledge, Attitudes And Actions Of Parents For Dental Hygiene Students

Metode Irene's Donuts Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Orang Tua terhadap Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut

Salikun
Yodong
Hermien Rimbyastuti

Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik Semarang
E-mail: salikun62@gmail.com

Abstract

This type of research is a quasi-experimental studies (Quasi Experimental). The study design is only one group pretest and posttest design. Population research is the kindergarten students of Al Azhar 14 Semarang as many as 80 children with a sample of 30 students 30 students' parents. Data were analyzed using paired t-test different tests before and after counseling on each of the factors of knowledge, attitudes and practices of parents. The results showed no change increase in knowledge, attitudes and actions toward parents laying either after following the extension method Irene Donuts. This is also supported by test results statistik test statistic with paired t-test with p value = 0.001, with p value 0.008 and p value = 0.001 on the attitude that knowledge changes artinya no difference before and after counseling.

Key Words: Irene Donuts, Dental School Program

1. Pendahuluan

Kegiatan UKGS dalam pelaksanaannya diarahkan kepada penanaman kebiasaanelihara diri sejak dini, agar murid mempunyai pengetahuan, kesadaran dan kemampuan dalam mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut serta dapat mengambil tindakan yang tepat untuk mencari pengobatan yang memadai sehingga tercapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Depkes RI, 1995).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Pengetahuan, sikap dan praktik/perilaku orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut menentukan status kesehatan gigi anak kelak. Orang tua harus mengetahui cara merawat gigi anaknya, dan orang tua juga harus mengajari anaknya merawat gigi yang baik. Akan tetapi, banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi masa pada

anak - anak tidak penting (Riyanti, 2005). Menurut hasil penelitian Pamunarsih (2008) yang dilakukan di wilayah Kedungmundu Semarang menunjukkan bahwa status kesehatan gigi anak prasekolah sebesar 74% dengan kategori sedang dan faktor perilaku orang tua yang buruk juga mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk penyuluhan tidak ditujukan pada anak-anak saja, melainkan orang tua siswa juga perlu pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Melalui penyuluhan metode Irene's Donut mengarahkan kepada orang tua siswa untuk mendidik anaknya dalam melakukan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi sejak dini yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut di kemudian hari, serta memberikan pengarahan pada orang tua siswa (Pramesti, 2010).

Irene's Donut merupakan sebuah program yang dibuat berdasarkan penelitian Disertasi S3 Dr. drg. Irene Adyatmaka yang melibatkan 2.568 murid TK dan orang tuanya. Irene's Donut merupakan aplikasi simulator karies berupa sebuah software yang terdiri 20 buah pertanyaan yang ditujukan kepada orang tua tentang pengetahuan, sikap dan praktik orang tua serta kebiasaan anak yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.

Program ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kerusakan gigi pada anak yang mungkin muncul dikarenakan perilaku anak dan terutama perilaku orang tua dari sang anak tersebut. Beberapa pertanyaan terdapat bersedia atau tidaknya sikap orang tua siswa untuk berubah agar dapat menuju gigi dan mulut yang sehat. Setelah pengisian kuisisioner, akan didapatkan diagram resiko terjadinya karies kemudian dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah terjadinya karies (Irene's donuts, 2009).

Mengapa menggunakan metode Irene Donuts?. karena telah dilakukan penelitian pada 10.000 ribu murid-murid SD Kristen Penabur Jakarta dengan menggunakan metode Irene Donuts terbukti dapat menurunkan angka karies gigi yang signifikan, yaitu rata-rata DMF-T 0.3 artinya setara dengan negara Jepang (Irene donuts,2009)

Taman Kanak-kanak Al Azhar merupakan salah satu sekolah anak yang menyelenggarakan pendidikan anak prasekolah. Dalam meningkatkan kesehatan gigi siswa-siswanya pihak Yayasan Al Azhar bekerjasama dengan Jurusan Kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Semarang menyelenggarakan UKGS inovatif. Pelaksana harian kesehatan gigi dan mulut adalah seorang tenaga kesehatan gigi lulusan Diploma IV. Aplikasi UKGS inovatif dengan metode Irene's donuts dilakukan pada setiap siswa baru termasuk orang tua siswa dan sudah berlangsung 3 tahun. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisa keefektifan metode irene's donuts terhadap

pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua pada kebersihan gigi dan mulut anak.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah eksperimental semu (*Quasi Experimental*). Rancangan penelitian adalah *only one group design pretest and posttest*. Variabel Pengaruh program Irene's Donut sedangkan variabel terpengaruh : Pengetahuan, sikap, praktik orang tua dan Tingkat kebersihan gigi dan mulut anak. Tempat penelitian TK Al Azhar Banyumanik Semarang pada bulan Juli sampai dengan September 2011.

Subyek penelitian adalah 30 siswa TK Al Azhar Banyumanik Semarang yang diambil secara acak dari 82 siswa beserta dengan orang tua siswa. Persiapan alat dan bahan subyek : alat diagnosa, kuesioner. Persiapan subyek yaitu anak dan orang tua dengan pengisian informed consent oleh orang tua.

Data dianalisa menggunakan uji beda paired t-tes sebelum dan sesudah penyuluhan pada masing-masing faktor pengetahuan, sikap dan praktik orang tua.

3. Hasil

Proses pemberian penyuluhan dilakukan kepada sebanyak 31 orang tua siswa. Sebelum dilakukan penyuluhan diukur pengetahuan, sikap dan praktik orang tua. Selain itu kepada siswa juga diukur keadaan oral hygienenya dengan menggunakan pemeriksaan OHIS. Untuk mengetahui perubahan yang terjadi pengukuran ini dilakukan pengulangan (pengukuran ke-2), dengan selang waktu 3 bulan.

Tabel 1. Tabulasi silang tingkat pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut

No	Kriteria Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
		%	f	f	%
1.	Baik	0	0	9	29
2.	Sedang	0	0	13	41,9
3.	Buruk	31	100	9	29
	Total	31	100	31	100

Hasil tersebut memperlihatkan kecenderungan sebelum penyuluhan cenderung dengan tingkat pengetahuan buruk dan sesudah penyuluhan cenderung dengan tingkat pengetahuan sedang.

Untuk melihat ada tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan test uji beda. Sesuai dengan sifat data parametric maka sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan kolmogorv smirnov. Hasil uji normalitas didapatkan pengetahuan sebelum dengan $p. value = 0,130$, dan pengetahuan sesudah penyuluhan $p. value = 0,437$ ($p. value > \alpha$), data bersifat homogen (terdistribusi normal), sehingga memenuhi syarat dilakukan uji dengan paired t-test. Hasil uji dengan CI 95 % didapatkan nilai $p value = 0,001$ ($p. value > \alpha$), H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 2. Tabulasi silang keadaan sikap orang tua dibidang kesehatan gigi dan mulut

NO	KRITERIA SIKAP	SEBELUM		SESUDAH	
		f	%	f	%
1.	Baik	0	0	1	3,2
2.	Sedang	24	77,4	26	83,9
3.	Buruk	7	22,6	4	12,9
Total		31	100	31	100

Hasil tersebut memperlihatkan kecenderungan sebelum penyuluhan cenderung dengan sikap kategori buruk dan sesudah penyuluhan cenderung dengan sikap kategori baik.

Untuk melihat ada tidaknya perbedaan sikap orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan test uji beda. Sesuai dengan sifat data parametrik maka sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan kolmogorv smirnov. Hasil uji normalitas didapatkan sikap sebelum dengan $p. value = 0,389$, dan sikap sesudah penyuluhan $p. value = 0,651$ ($p. value > \alpha$), data bersifat homogen (terdistribusi normal), sehingga memenuhi syarat

dilakukan uji dengan paired t-test. Hasil uji dengan CI 95 % didapatkan nilai $p value = 0,008$ ($p. value > \alpha$), H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan keadaan sikap orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 3. Tabulasi silang praktik orang tua dibidang kesehatan gigi dan mulut

No	Kriteria Praktik Orang Tua	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1.	Baik	12	38,7	31	100
2.	Buruk	19	61,3	0	0
Total		31	100	31	100

Hasil tersebut memperlihatkan kecenderungan sebelum penyuluhan cenderung dengan praktik orang tua kategori buruk dan sesudah penyuluhan cenderung dengan praktik orang tua kategori baik.

Untuk melihat ada tidaknya perbedaan praktik orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan test uji beda. Sesuai dengan sifat data parametric maka sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan kolmogorv smirnov. Hasil uji normalitas didapatkan praktik sebelum dengan $p. value = 0,367$, dan praktik sesudah penyuluhan $p. value = 0,044$ ($p. value < 0,05$), data bersifat heterogen (tidak terdistribusi normal), sehingga tidak memenuhi syarat dilakukan uji dengan paired t-test. Untuk melihat perbedaan dilakukan uji beda dengan wilcoxon test. Hasil uji dengan CI 95 % didapatkan nilai $p value = 0,001$ ($p. value > \alpha$), H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan praktik orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 4. Tabulasi silang kebersihan siswa dibidang kesehatan gigi dan mulut

No	Kriteria	SEBELUM		SESUDAH	
		F	%	F	%
1.	Baik	0	0	17	54,8
2.	Sedang	28	90,3	14	45,2
3.	Buruk	3	9,7	0	0
Total		31	100	31	100

Hasil tersebut memperlihatkan kecenderungan sebelum penyuluhan cenderung dengan keadaan kebersihan gigi dan mulut siswa kategori buruk dan sesudah penyuluhan cenderung dengan keadaan kebersihan gigi dan mulut siswa kategori baik

Untuk melihat ada tidaknya perbedaan praktik orang tua sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan test uji beda. Sesuai dengan sifat data parametric maka sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan kolmogorv smirnov. Hasil uji normalitas didapatkan praktik sebelum dengan p. value =0,445 , dan praktik sesudah penyuluhan p. value =0,536 (p. value > 0,05), data bersifat homogen (terdistribusi normal), sehingga tidak memenuhi syarat dilakukan uji dengan paired t-test. Hasil uji dengan CI 95 % didapatkan nilai p value = 0,001 (p.value > α), H0 ditolak dan Ha diterima, ada perbedaan keadaan kebersihan gigi dan mulut siswa sebelum dan sesudah penyuluhan.

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan pengetahuan kearah baik sesudah mengikuti penyuluhan. Hal ini juga didukung hasil uji statistik dengan uji statistic dengan *paired t-test p value* = 0,001, menunjukkan H0 ditolak dan ha diterima, ada perbedaan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Sesuai hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pada pelaksanaan penyuluhan irene's donut terhadap perubahan pengetahuan. Keadaan ini menunjukkan bahwa dengan orangtua siswa diberi bekal yang cukup melalui penyuluhan maka pengetahuan bisa naik. Dengan penyuluhan sasaran bisa menerima pengetahuan dengan melalui beberapa cara bisa dengan melihat, mendengar, atau keduanya dengan indera yang dimiliki oleh manusia.

Menurut Eka dkk. (2004) pengetahuan merupakan hasil atau wujud dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui

panca indera, yakni indera penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour).

Dalam proses untuk mendaptkannya pun juga melalui beberapa tahap, mulai dari sekedar tahu mengenai cara menjaga kesehatan gigi, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, merumuskan, dan melakukan penilaian. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif (pengetahuan) mempunyai enam tingkatan : tahu (know), diartikan sebagai hal mengingat suatu materi yang sebelumnya telah dipelajari. tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah ; memahami (comprehension), diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat meninterpretasikan materi tersebut secara benar dan jelas; aplikasi (aplication), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang nyata atau sebenarnya; analisis (analysis), diartikan sebagai kemampuan dalam menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lainnya ; sintesis (synthesis), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru; evaluasi (evaluation), berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi atau objek.

Penilaian yang dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Sebagai orang tua terutama seorang ibu seharusnya memiliki pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan gigi yang baik terutama di dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak. Pada anak-anak yang

mempunyai kebiasaan meminum susu atau minuman manis lainnya secara berkepanjangan dan diikuti dengan kebersihan rongga mulut yang jelek, ini akan mendukung terjadinya karies pada anak. Penyikatan gigi merupakan tindakan yang paling mudah dilakukan setiap harinya dengan tujuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, dan untuk mendapatkan hasil yang optimal harus diperhatikan frekuensi penyikatan gigi. Peranan orangtua hendaknya ditingkatkan dalam membiasakan menyikat gigi anak secara teratur guna menghindarkan kerusakan gigi anak dan penyakit mulut (Riyanti, 2005).

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap

Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan sikap kearah baik sesudah mengikuti penyuluhan. Hal ini juga didukung hasil unji statistik dengan uji statistic dengan *paired t-test p value* = 0,008, menunjukan H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan perubahan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan penyuluhan bisa memberikan perubahan terhadap sikap. Setelah orang tua mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup, maka orangtua siswa akan menilai baik buruknya pengetahuan tersebut. Proses penilain bisa bermakna positif bisa bermakna negatif.

Menurut Notoatodjo (2003) sikap merupakan suatu komponen dari perilaku, dimana sikap belum berupa suatu wujud yang nyata atau merupakan respon tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat secara langsung dilihat, akan tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Dalam kaitan penelitian ini, setelah mendapat penyuluhan maka pada diri orang tua timbul gagasan bahwa cara menjaga kesehatan gigi ternyata bermacam-macam dan ada beberapa langkah yang harus diikuti. Kemudian orang tua melakukan penilaian, apakah tahap-tahap tadi mudah dan bisa dilakukan serta bisa

bermanfaat bagi kesehatan gigi. Suatu penilaian kemudian akan dilanjutkan dengan tindakan, kalau penilaiannya negatif ada kemungkinan dia tidak akan melakukan tindakan. Tetapi kalau penilaiannya positif maka dia akan melakukan tindakan. Hal ini sesuai dengan tiga komponen sikap yaitu : kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu stimulus atau objek ; kehidupan emosional atau evaluasi pada suatu objek ; kecenderungan untuk bertindak (Notoatodjo, 2003).

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Praktik.

Hasil penyuluhan menunjukkan ada kecenderungan perubahan praktik kearah baik sesudah mendengarkan penyuluhan. Keadaan ini juga didukung dengan uji statistic wilcoxon dengan *p value* = 0,001, menunjukan H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan perubahan praktik sebelum dan sesudah penyuluhan.

Setelah seorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau berpendapat (sikap), proses selanjutnya adalah diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang diketahuinya dan disikapinya (dinilai baik). Dalam memutuskan perilaku tertentu akan dibentuk atau tidak, seseorang selain mempertimbangkan informasi dan keyakinan tentang keuntungan atau kerugian yang akan didapat juga mempertimbangkan sejauh mana dia dapat mengatur perilaku tersebut. Menurut Bandura, pengaturan diri dalam hal berperilaku secara efektif tidak akan dicapai hanya dengan kehendak atau sikap saja akan tetapi dituntut juga untuk memiliki keterampilan untuk memotivasi diri dan bimbingan diri, dengan kata lain memiliki pengetahuan yang baik (Smet, 1994).

Untuk dapat terjadi perubahan perilaku seseorang, akan diawali dengan bekal pengetahuan. Sangatlah tidak mungkin seseorang melakukan sesuatu seandainya tidak didasar pengetahuan yang cukup. Setelah mereka tahu, biasanya

akan tertarik mengenai materi yang sudah didapat. Dalam hal ini orang tua akan merasa tertarik terhadap materi yang didapat berhubungan dengan cara menjaga kesehatan gigi. Kemudian orang tua akan memberikan penilaian, apakah materi tersebut benar bisa meningkatkan dan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Orang tua juga akan menilai apakah materi tersebut menguntungkan bagi dirinya. Kalau mereka memberikan penilaian positif mengenai cara-cara menjaga kesehatan gigi, orang tua akan tergerak hatinya untuk mencobanya, bagaimana cara sikat gigi yang benar, kapan saat yang tepat, alat-alat atau bahan yang digunakan apa saja. Orang tua yang merasa cocok dan mendapatkan manfaat dari apa yang didapat kemudian akan dikordinasikan dalam ingatan di otak dan diterima sebagai sesuatu yang baru dan bermanfaat.

Hal ini sesuai dengan teori perubahan perilaku oleh Roger & Shoemaker 1971, yang menjelaskan 5 tahapan perubahan perilaku sebagai tahapan yaitu : mengetahui (Awareness); ada perhatian (Interest); memberikan penilaian (Evaluation) ; mencoba hal baru tersebut (Trial); berusaha menerima (Adoption).

Pengaruh penyuluhan kepada orang tua terhadap perubahan tingkat kebersihan gigi siswa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan bahwa sesudah dilakukan penyuluhan menunjukkan adanya perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut kearah baik, keadaan ini juga didukung dengan hasil uji statistic dengan *paired t-test* dengan p value = 0,001, menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, ada perbedaan antara keadaan kebersihan gigi dan mulut siswa sebelum dan sesudah penyuluhan.

Setelah dilakukan penyuluhan kepada orang tua, dengan adanya bekal yang mereka miliki diharapkan dapat dijadikan bekal bagi orang tua untuk dirinya sendiri maupun untuk anaknya. Diharapkan setelah orang tua sendiri mengetahui, memahami mengenai cara-

cara menjaga kebersihan gigi untuk langkah selanjutnya diharapkan. Setelah itu diharapkan bisa mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan tahapan pengetahuan yang diawali dengan mengetahui, memahami, menggunakan/menerapkan, membedakan/menganalisis, merumuskan, dan menilai/evaluasi (Notoadmojo, 1989).

Sehingga tingkat pengetahuan orang tua diharapkan setelah dia tahu dan memahami bisa mengerjakan materi yang didapat dari pengetahuan tersebut. Dan akhirnya dia sendiri bisa menjelaskan kembali kepada orang lain salah satunya anak. Dalam kaitan ini berarti didukung oleh adanya komunikasi yang baik antara orangtua dengan siswa. Hal ini sesuai teori Effendi (1995) komunikasi itu sendiri bisa diartikan sebagai suatu proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberikan atau untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku baik secara langsung (lisan) maupun tak langsung.

Dalam komunikasi ada 4 jenis variable komunikasi, yaitu: komunikator (sumber), komunikasi (pesan), komunikan (penerima pesan), dan konteks pesan (Schwerin dan Newell, 1981). Sehingga dalam hal ini adanya orang tua sebagai komunikator, materi kesehatan gigi sebagai pesan, dan anak sebagai komunikan..

Selain itu peran orang tua amatlah penting, karena anak masih butuh bimbingan orang tua. Perkembangan anak masih sangat dipengaruhi oleh orang tua. Fase perkembangan anak usia balita masih sangat tergantung pada pemeliharaan dan bantuan orang dewasa, khususnya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sangat membutuhkan peran seorang ibu (Pamunarsih, 2008).

Peran orang tua sebenarnya tidak terlepas sebagai motivator eksternal dari diri anak. Sehingga adanya bekal pengetahuan yang dimiliki orang tua, diharapkan dapat dikomunikasikan sebagai bentuk transfer pengetahuan kepada anak. Setelah anak mendapatkan pengetahuan orang tua,

pada diri anak akan punya bekal pengetahuan yang cukup, yang dapat merubah sikap, dan akhirnya berujung pada tindakan praktik menjaga kebersihan gigi dan mulut. Indikator keberhasilan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut anak diukur dengan OHIS.

Pertama sekali orang tua memberikan cobtoah pada anak cara menyikat gigi setelah itu anak diminta untuk mengikutinya (Riyanti, 2005). Waktu menyikat gigi sebaiknya dilakukan teratur, minimal 2 kali sehari yaitu pagi hari setelah sarapan dn sebelum tidur malam (Sondang, 2008).

5. Simpulan dan Saran

Simpulan

Ada pengaruh penyuluhan pada UKGS Inovatif metode *Irene's Donuts* terhadap keadaan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHIS) siswa umur 4 - 6 tahun TK AL Azhar Banyumanik Semarang dengan perubahan sebelum penyuluhan dengan $p\text{ value} = 0,001$.

Saran

Untuk mewujudkan keadaan kesehatan gigi siswa yang optimal maka perlu ditingkatkan pengetahuan orang tua sebagai bekal dalam mendidik anak.

6. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

7. Daftar Pustaka

- Angela, A. 2005. Pencegahan Primer Pada Anak Yang Berisiko Karies Tinggi. *Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.)*, Vol. 38. No. 3.
- Anonim. 2007. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional 2007. [Http://www.lapriskesdas2010.pdf](http://www.lapriskesdas2010.pdf). Diakses tanggal 9 Maret 2011.

- Depkes RI. 1991. Buku Pedoman kerja Puskesmas. Jilid II. Jakarta
- Depkes RI. 1995. Tata cara pelayanan Asuhan kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Jakarta.
- Depkes, R., 2000. Indonesia Sehat 2010. Jakarta
- Depkes RI. 2004. Profil Kesehatan Gigi dan Mulut Indonesia tahun 2003. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Eka, C., Riyanti, E., Dan Tjahyaningrum, S.N. 2004. Prevalensi Nursing Mouth caries pada anak usia 15 - 16 bulan berdasarkan frekuensi penyikatan gigi di posyandu Desa Cileunyi Wetan kecamatan Cileunyi Kabupaten bandung. <http://resources.unpad.ac.id>. Diakses tanggal 27 April 2011
- Fayle, S.A. 2001. Treatment of dental caries in the preschool child. Dalam: Paediatric dentistry. Edisi ke-2. Editor Welbury RR. New York: Oxford University press.: 117-20.
- Furze, H., dan Basso, M.. 2003. The first dental visit. *International Journal of Paediatric Dentistry.*, 13: 266-8.
- Hagan, J.F., Coleman, W.L., and Foy, J.M.. 2001. Committee of psychosocial aspects of child and family health. The prenatal visit. *Pediatrics.* 107: 1456-8.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan .Jakarta: PT Rineka cipta : 114-134.
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi kesehatan teori dan aplikasi.Jakarta: PT Rineka cipta : 43-64.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku.Jakarta: PT Rineka cipta :133 - 151.
- Pamunarsih. 2008. Perilaku Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Wilayah Puskesmas Kedung Mundu Kota Semarang. Skripsi. FKM UNDIP Semarang
- Pramesti, K.R.A. 2010. Program Alternatif Persentase Perilaku Orang Tua

Untuk Meningkatkan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Pada SD Negeri 5 Baturiti, Tabanan. www.dentistry_the_tinjas.blogspot. Diakses tanggal 26 April 2011.

Riyanti, E. 2005. Pengenalan dan perawatan kesehatan gigi anak sejak dini. http://resources.unpad.ac.id/unpad-content/upload/publikasi_dosen.pdf. Diakses tanggal 27 April 2011.

Smet, B. 1994. Psikologi kesehatan. PT. Grafindo. Hal. 7-9.

Sondang, dan hamada, T. 2008. Menuju gigi dan mulut sehat. Medan : USU press.

Yulia, S.B. 2009. Kesehatan gigi bayi dan balita. <http://bintangbangsaku.com>. Diakses tanggal 27 April 2009

Yuyus, R., Magdarina, D.A., dan Sintawati, F. 2005. Karies gigi pada anak balita di 5 wilayah DKI. Cermin Dunia kedokteran. 132 : 39-41.