

CHANGING THE BEHAVIOR IN TOOTH BRUSHING IN STUDENTS OF SIXTH GRADE OF SDN 6 MAS, KECAMATAN UBUD, KABUPATEN GLANYAR

I Nyoman Gejir, I Gede Surya Kencana, Ni Made Widhiasti

ABSTRACT

The regular prevention from accumulation of plaque is the best method to avoid periodontal diseases. The important preventive action is to brush the teeth effectively. This method is the main method to remove plaque. The objective of this study is to change the behavior in brushing teeth among the sixth year student of SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar through coaching strategy and instructions and monitoring by the students' parents.

The research design of this study is action research, in this case is the action of brushing teeth with a respondents of 35 persons, the data collection has been done through interview and observation.

The finding of the research shows that in the first cycle it was found that 62% of the respondents had incorrect behaviors with regard to the time of brushing their teeth, 71.4% of the respondents had incorrect behaviors in the movements of brushing their teeth. Their average score of OHI-S in the first cycle was 2.03 (medium category). In the second cycle, it was found that no respondent had incorrect behaviors with regard to the time of brushing their teeth, and there still 31.4% of the respondents had incorrect movements in brushing their teeth. Their average score of OHI-S in the second cycle was 1.26 (medium category). In the third cycle, it was found that no respondents had incorrect behavior in brushing their teeth. Their average score of OHI-S in the 0.94 (good category). The result of the evaluation of the dental cleanliness dan oral cleanliness of the respondents as compared between before and after the actions had a correlation rate of 0.586 and a significance rate of 0.000.

Based on the research finding, it can be concluded that the coaching with instructions and monitoring by students' parents can change the behavior of the students of sixth year of SDN SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar in brushing their teeth. With regard to this finding, it is suggested that the parents should always monitor the children to brush their teeth at home.

Keywords : Changing, behavior, tooth brushing

Pendahuluan

Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan masyarakat dewasa ini, terutama penyakit jaringan periodontal dan gigi karies. Kedua penyakit tersebut akan dapat menimbulkan gangguan pada fungsi pengunyahan, sehingga dapat mengganggu proses pencernaan dan penyerapan makanan¹. Statistik menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut hampir menyerang setiap orang. Penyakit ini mencapai lebih dari 80% anak-anak di negara maju maupun negara berkembang. Di negara berkembang penyakit gigi dan mulut pada orang dewasa lebih buruk keadannya,

karena akumulasi berbagai penyakit yang tidak diobati²

Pemeliharaan kesehatan gigi sangatlah penting untuk mencegah penyakit-penyakit dalam mulut, karena itu kebersihan gigi dan mulut harus tetap dijaga⁴. Tujuan membersihkan gigi adalah menghilangkan plak, yang merupakan lapisan tipis, tidak berwarna mengandung banyak bakteri dan melekat erat pada permukaan gigi. Plak dapat terbentuk setiap saat, walaupun gigi sudah dibersihkan. Plak ikut berperan pada patogenitas dari karies dan penyakit periodontal. Pencegahan yang teratur dari

timbunan plak merupakan metode terbaik untuk menghindari penyakit periodontal. Tindakan pencegahan yang penting adalah menyikat gigi yang efektif. Cara ini merupakan metode utama untuk menghilangkan plak⁵.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (*Indonesian Basic Health Research*) tahun 2007 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat (91,1%) sudah menyikat gigi setiap hari, namun hanya sebagian kecil masyarakat (7,3%) menyikat gigi tepat waktu, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur³.

Menjaga kebersihan mulut dengan cara menyikat gigi yang teratur adalah cara yang efektif dalam mencegah terjadinya gigi berlubang (karies gigi), terutama apabila pada saat menyikat gigi menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor².

Beberapa alat dan bahan yang digunakan dalam menyikat gigi yang baik, antara lain : Sikat gigi dan pasta gigi. Sikat gigi yang baik adalah sikat gigi yang mempunyai ciri-ciri, seperti: 1) memiliki tangkai yang nyaman untuk dipegang, stabil dan cukup tebal, 2) kepala sikat tidak terlalu besar agar dapat menjangkau seluruh permukaan gigi, 3) tekstur sikat gigi harus memungkinkan sikat gigi digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak dalam mulut, dan 4) bulu-bulu sikat tidak terlalu lunak ataupun terlalu keras sehingga efektif untuk membersihkan plak⁶. Ukuran sikat gigi diperkirakan dapat menjangkau seluruh permukaan gigi atau disesuaikan dengan ukuran mulut. Dalam memilih sikat gigi, yang harus diperhatikan adalah kondisi bulu sikat. Pilihlah bulu sikat yang terbuat dari nilon karena sifatnya yang elastis⁷.

Pasta gigi yang baik adalah pasta gigi yang mengandung fluor, karena fluor akan dapat beraksi dengan email gigi dan membuat email lebih tahan terhadap serangan asam. Pasta gigi yang mengandung fluor apabila digunakan secara teratur akan dapat mencegah kerusakan gigi. Pasta gigi mengandung bahan abrasif ringan seperti kalsium

karbonat dan dikalsium fosfat, tetapi baru sedikit bukti-bukti yang menunjukkan bahwa penggunaan pasta gigi dapat meningkatkan efisiensi pembersihan plak. Pasta gigi yang mengandung fluorida ternyata sudah terbukti dapat meningkatkan absorpsi ion fluor pada permukaan gigi yang dapat menghambat kolonisasi bakteri dari permukaan gigi. Beberapa pasta gigi tentu juga mengandung bahan-bahan kimia seperti *formaldehid* atau *strongsium clorida*, yang dapat membantu mengurangi sensitivitas dari akar gigi yang terbuka akibat resesi gingsiva⁴.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan desain *action research* atau penelitian tindakan, dalam hal ini adalah tindakan menyikat gigi, yang dilakukan pada siswa kelas VI Sekolah Dasar Nomor 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September dan Oktober 2012, dengan jumlah responden sebanyak 35 orang.

Langkah-langkah penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu : 1) pertemuan dengan kepala sekolah, guru kelas, dan orang tua responden. Tujuan pertemuan untuk sosialisasi hasil pengukuran perilaku menyikat gigi dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut, serta sosialisasi kegiatan penelitian laksana yang akan melibatkan guru dan orang tua responden, 2) pengumpulan data perilaku menyikat gigi responden yang dilakukan dengan: wawancara dan observasi. Sebagai *cross check* dilakukan pengukuran *oral hygiene index symplified (OHI-S)*, 3) penyuluhan tentang cara/ teknik menyikat gigi kepada responden, serta membagikan sikat gigi dan pasta gigi kepada seluruh responden dan orang tuanya, 4) keesokan harinya setelah penyuluhan dan pembagian sikat/pasta gigi. responden melakukan sikat gigi seperti cara yang telah diajarkan selama sepuluh hari. Dalam waktu sepuluh hari tersebut orang tua diwajibkan agar menginstruksikan memonitor cara menyikat gigi anaknya. Instruksi dan monitoring dilakukan setiap pagi setelah

sarapan dan malam sebelum tidur. Orang tua wajib mengisi kartu *check list* untuk instruksi dan monitor yang disediakan peneliti, 5) pada hari ke sebelas kembali dilakukan pengumpulan data perilaku menyikat gigi responden dengan: wawancara dan observasi serta pemeriksaan kebersihan gigi dengan: pengukuran *oral hygiene index simplified (OHI-S)*. Juga dilakukan kembali penyuluhan cara menyikat gigi. Setelah pengumpulan data, siang harinya dilakukan pertemuan dengan kepala sekolah, guru kelas, dan seluruh orang tua untuk menyampaikan hasil pemeriksaan serta membahas permasalahan yang muncul. Bila ada permasalahan yang muncul dalam strategi yang telah dilakukan selama sepuluh hari yang sudah lampau, maka dicarikan pemecahannya untuk perbaikan strategi, 6) hari ke sebelas sampai ke 20 orang tua kembali memberi instruksi dan memonitor anaknya dalam cara menyikat gigi, serta wajib mengisi kartu *check list* yang sudah disediakan peneliti, 7) hari ke 21, kembali dilakukan pengumpulan data perilaku menyikat gigi responden dengan wawancara serta observasi serta pemeriksaan kebersihan gigi dengan pengukuran *OHI-S*, serta penyuluhan cara menyikat gigi lagi. Setelah pengumpulan data, siang harinya dilakukan pertemuan dengan kepala sekolah, guru kelas, dan orang tua responden. Instrumen pengumpul data pada penelitian ini, sebagai berikut: perilaku menyikat gigi dengan pedoman wawancara dan lembar observasi. Lembar pemeriksaan *OHI-S*, *check list* untuk instruksi dan monitoring orang tua.

Pengolahan dan analisis data akan disajikan secara naratif, tabel, dan grafik. Data akan dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif univariat, sebagai bentuk refleksi hasil penelitian. Perbedaan mean kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, dianalisis dengan menggunakan "t-test".

Hasil

Pelaksanaan tindakan untuk siklus pertama adalah pada hari Jumat, tanggal 21

September 2012, pada tahap ini diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Pertama

No	Variabel	Perilaku Menyikat Gigi		Jumlah
		Benar	Salah	
1	Frekuensi Menyikat Gigi	33 (94.3%)	2 (5.7%)	35 (100%)
2	Waktu Menyikat Gigi	13 (37.1%)	22 (62.9%)	35 (100%)
3	Alat dan Bahan Menyikat Gigi	34 (97.1%)	1 (2.9%)	35 (100%)
4	Gerakan Menyikat Gigi	10 (28.6%)	25 (71.4%)	35 (100%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa, sebagian besar (94.3%) siswa kelas VI SDN 6 Mas menyikat gigi minimal dua kali sehari, tetapi sebagian besar (62.9%) menyikat gigi tidak tepat waktu. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa pada umumnya siswa menyikat gigi pada saat mandi. Sebanyak 97.1% siswa kelas VI SDN 6 Mas telah menggunakan alat dan bahan menyikat gigi yang standar yaitu : sikat gigi, pasta gigi, dan air kumur. Sebanyak 71.4% siswa kelas VI SDN 6 Mas belum dapat menyikat gigi dengan gerakan yang tepat, karena dari hasil observasi diperoleh hasil tidak semua responden menyikat gigi ke seluruh permukaan gigi.

Tabel 2. Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Pertama

No	Kategori OHI-S	Frek	%
1	Baik (0.00 – 1.20)	4	11.4 %
2	Sedang (1.3 – 3.0)	29	82.9 %
3	Buruk (3.1 – 6.0)	2	5.7 %
TOTAL		35	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (82.9 %) kebersihan gigi

dan mulut siswa kelas VI SDN 6 Mas dalam kategori sedang, 5.7 % dengan kategori buruk. Rata-rata kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VI SDN 6 Mas dengan indeks *OHI-S* adalah 2.03 (kategori Sedang).

Hasil pelaksanaan tindakan untuk siklus ke dua yang dilaksanakan pada hari Sabtu, 2 Oktober 2012, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Ke Dua

No	Variabel	Perilaku Menyikat Gigi		Jumlah
		Benar	Salah	
1	Frekuensi Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
2	Waktu Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
3	Alat dan Bahan Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
4	Gerakan Menyikat Gigi	24 (68.6%)	11 (31.4%)	35 (100%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa, tiga variabel menyikat gigi, yaitu frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, serta alat dan bahan menyikat gigi siswa kelas VI SDN 6 Mas sudah semua benar. Variabel gerakan menyikat gigi belum tepat sebanyak 3.4%, karena masih ada bagian gigi yang belum tersikat dengan baik.

Tabel 4. Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Ke Dua

No	Kategori OHI-S	Frek	%
1	Baik (0.00 – 1.20)	16	45.7 %
2	Sedang (1.3 – 3.0)	19	54.3 %
3	Buruk (3.1 – 6.0)	0	0
TOTAL		35	100 %

Tabel 4 menunjukkan kategori kebersihan gigi dan mulut siswa kelas VI SDN 6 Mas, masih lebih banyak dengan kategori sedang yaitu sebesar 54.3%, sedangkan dengan kategori baik sebanyak 45.7%, dan sudah tidak ada dengan kategori buruk. Nilai rata-rata *OHI-S* adalah 1.26 (kategori sedang).

Tabel 5. Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Ke Tiga

No	Variabel	Perilaku Menyikat Gigi		Jumlah
		Benar	Salah	
1	Frekuensi Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
2	Waktu Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
3	Alat dan Bahan Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)
4	Gerakan Menyikat Gigi	35 (100%)	0	35 (100%)

Tabel 5 menunjukkan bahwa, keempat variabel menyikat gigi, yaitu frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, alat dan bahan menyikat gigi, serta gerakan menyikat gigi siswa kelas VI SDN 6 Mas sudah semua benar.

Tabel 6. Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Tindakan Ke Tiga

No	Kategori OHI-S	Frekuensi	Persentase
1	Baik (0.00 – 1.20)	27	77.1 %
2	Sedang (1.3 – 3.0)	8	22.9 %
3	Buruk (3.1 – 6.0)	0	0
TOTAL		35	100 %

Tabel 6 menunjukkan bahwa siswa kelas VI SDN 6 Mas dengan kebersihan gigi dan mulut kategori baik sebesar 77.1%, dan kategori sedang sebesar 22.9%. Siswa kelas VI SDN 6 Mas dengan kebersihan gigi dan mulut kategori baik sebesar 77.1 %, dan tidak ada siswa yang mempunyai kebersihan gigi dan mulut kategori buruk. Rata-rata nilai *OHI-S* adalah 0.94 (kategori baik).

Tabel 7. Persentase Hasil Tindakan Antar Siklus dalam Merubah Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2012

No	Variabel	Siklus I		Siklus II		Siklus III	
		B	S	B	S	B	S
1	Frekuensi Menyikat Gigi	94.3 %	5.7%	100 %	0	100 %	0
2	Waktu Menyikat Gigi	37.1 %	62.9 %	100 %	0	100 %	0
3	Alat/Bahan Menyikat Gigi	97.1 %	2.9%	100 %	0	100 %	0
4	Gerakan Menyikat Gigi	28.6 %	71.4 %	68.6 %	31.4 %	100 %	0

Keterangan Tabel : B = Benar S = Salah

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari empat variabel perilaku menyikat gigi diperoleh bahwa terjadi perubahan perilaku menyikat gigi pada pertemuan pertama dengan pertemuan ke dua pada siswa kelas VI SDN 6 Mas. Namun perubahan pada variabel gerakan menyikat gigi belum mencapai 100%. Pada pertemuan ke tiga, telah terjadi perubahan perilaku menyikat gigi, yaitu semua variabel menyikat gigi yang diharapkan, telah dilakukan oleh semua siswa.

Tabel 8. Persentase Kebersihan Gigi Dan Mulut antar siklus pada Siswa Kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2012.

No	Kategori	Siklus I	Siklus II	Siklus III
1	Baik (0.00 – 1.2)	11.4%	42.6%	77.1%
2	Sedang (1.3 – 3.0)	82.9%	57.4%	22.9%
3	Buruk (3.1 – 6.0)	5.7%	0	0
Jumlah		100%	100%	100%

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada pertemuan ke dua, sudah tidak ada siswa kelas VI SDN 6 Mas yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori buruk. Terdapat peningkatan persentase

siswa dengan kebersihan gigi dan mulut kategori baik, yaitu dari 11.4% menjadi 42.6%. Namun masih lebih banyak siswa memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sedang. Perubahan kebersihan gigi dan mulut pada pertemuan ke tiga adalah terjadinya peningkatan jumlah siswa dengan kebersihan gigi dan mulut kategori baik, yaitu menjadi 77.1%, dan tidak ada siswa dengan kebersihan gigi dan mulut kategori buruk.

Pembahasan

Berdasarkan hasil tindakan yang dilakukan pada siswa kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar pada Bulan September sampai Oktober 2012, yang dilakukan dengan tiga siklus, maka dapat diketahui bahwa pada siklus pertama diperoleh 62.9% siswa kelas VI SDN 6 Mas menyikat gigi tidak tepat waktu. Hasil wawancara diperoleh bawah sebagian besar siswa menyikat gigi pagi dan sore sambil mandi, hanya 37.1% siswa yang menyikat gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Pada siklus ke dua dan ke tiga telah terjadi perubahan perilaku menyikat gigi, terutama waktu menyikat gigi, dan semua siswa telah menyikat gigi minimal dua kali sehari, yaitu pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini mungkin disebabkan karena pada siklus pertama siswa tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang cara-cara menyikat gigi yang efektif.

Pada siklus pertama, diperoleh bahwa gerakan menyikat gigi siswa yang baik dan benar hanya 28.6%, sedangkan 71.4% dengan gerakan yang salah. Hasil ini diperoleh dari observasi yang dilakukan peneliti yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswa tidak menyikat gigi ke seluruh permukaan giginya. Hal ini juga mungkin disebabkan karena siswa belum mengetahui bagian-bagian gigi yang harus disikat. Menyikat gigi dianjurkan minimal selama lima menit, dengan cara sistematis, yaitu dimulai dari gigi posterior menuju anterior, dan berakhir pada gigi posterior berikutnya, dan tidak ada bagian gigi yang terlampaui⁶. Pada siklus pertama ini siswa

beserta para orang tua siswa dan para guru diberikan penyuluhan tentang cara-cara menyikat gigi yang efektif, serta diharapkan orang tua dapat memberikan instruksi dan monitoring kepada anaknya untuk menyikat gigi di rumah.

Pada siklus ke dua telah terjadi perubahan perilaku menyikat gigi terutama gerakan menyikat gigi, meskipun 31.4% yang masih salah dalam melakukan gerakan menyikat gigi, hal ini mungkin disebabkan karena pada siklus pertama siswa beserta orang tua, serta para guru sudah diberikan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang efektif, sehingga mereka telah memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai cara menyikat gigi. Keterlibatan orang tua siswa dalam mengawasi dan mengistuksikan anaknya menyikat gigi selama di rumah, membantu mengubah perilaku siswa dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pada siklus ke dua diberikan penyuluhan khusus pada kelompok kecil, terutama siswa yang masih berperilaku salah untuk gerakan menyikat gigi.

Perubahan perilaku yang lebih jelas dapat dilihat melalui hasil observasi pada siklus ke tiga, karena diperoleh bahwa semua siswa telah mampu melakukan gerakan menyikat gigi yang efektif. Orang tua dapat mengajarkan anaknya menyikat gigi minimal 21 hari secara berturut-turut, mulai dari masa pengenalan, melaksanakan, dan pemantapan⁸.

Evaluasi lain yang dilakukan dalam tindakan ini adalah melihat kebersihan gigi dan mulut siswa pada setiap siklus dengan menggunakan indeks OHI-S. Hasil penghitungan OHI-S diperoleh bahwa pada tindakan pertama rata-rata OHI-S siswa adalah 2.03 (kategori sedang), pada tindakan ke dua rata-rata OHI-S siswa adalah 1.26 (kategori sedang), dan pada tindakan ke tiga rata-rata OHI-S siswa adalah 0.94 (kategori baik). Perbedaan angka OHI-S antar siklus tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan kebersihan gigi dan mulut siswa. Uji statistik dengan "t test" menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

yang bermakna untuk kebersihan gigi dan mulut siswa antara tindakan pertama (sebelum diberikan penyuluhan disertai instruksi dan monitoring orang tua) dengan tindakan ke tiga (setelah diberikan penyuluhan disertai instruksi dan monitoring orang tua). Hal ini mungkin disebabkan karena siswa kelas VI SDN 6 Mas, telah memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, sehingga terjadi penurunan angka OHI-S atau peningkatan kebersihan gigi dan mulut. Menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi yang teratur, dan menyikat gigi merupakan salah satu cara efektif untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut². Menyikat gigi merupakan salah satu cara untuk membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan dan plak, serta dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut⁹.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian tindakan tentang perilaku menyikat gigi pada siswa kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar tahun 2012, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan tentang cara-cara menyikat gigi yang efektif disertai instruksi dan monitoring oleh orang tua, dapat merubah perilaku menyikat gigi pada siswa kelas VI SDN 6 Mas, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar tahun 2012.

Berdasarkan kesimpulan penelitian ini, maka dapat diajukan saran-saran kepada orang tua dan guru, agar selalu mengingatkan dan membimbing anak dalam menyikat gigi secara efektif. Bagi tenaga kesehatan gigi yang bertugas di puskesmas, agar mampu mengembangkan model pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, dengan meningkatkan upaya-upaya penyuluhan kesehatan gigi, serta melibatkan pihak-pihak terkait seperti guru dan orang tua siswa.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan R.I, 2000, *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi dan*

2. Sriyono, N.W., 2009, Pencegahan Penyakit gigi dan Mulut Guna meningkatkan Kualitas Hidup, *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gajah Mada*, Yogyakarta.
3. Departemen Kesehatan R.I, 2008, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007*, Jakarta: Depkes R.I.
4. Manson JD dan Eley BM, 1993, *Buku Ajar PERIODONTI*, alih bahasa: drg. Anastasia S, Jakarta, Hipokrates.
5. Forest, J.O., (1995), *Pencegahan Penyakit Mulut*, Jakarta: Hipokrates.
6. Putri MH, Herijulianti E, dan Nurjanah N, 2010, *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
7. Budiman CM., 2009, *Manfaat Berbagai Jenis Pasta Gigi*, (online) available:
 _____, (21 Januari 2009)
8. Admin, 2012, *Cara Belajar Membiasakan Anak untuk Menyikat Gigi*, (online) available:
 _____ Mei 2012).
9. Kesehatan Gigimu, 2012, *Manfaat Sikat Gigi dan Odol* (online) available:
 _____, (25 Mei 2012).