

**PENGARUH DISKUSI KELOMPOK TERHADAP PENGETAHUAN
MENGgosok GIGI SISWA SD DALAM PENERAPAN PHBS
THE EFFECT OF GROUP DISCUSSION ON THE KNOWLEDGE OF
RUBING THE TEETH OF SD STUDENTS IN THE IMPLEMENTATION
OF PHBS**

Jansen Parlaungan¹, Panel Situmorang², Waode Suriani³
^{1,2,3}Dosen Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, Papua Barat
e-mail : Yansenparlaungan@yahoo.co.id

Artikel history

Dikirim, Desember 7th, 2020

Ditinjau, Januari 15th, 2021

Diterima, Januari 28th, 2021

ABSTRACT

Introduction: The ability to brush your teeth properly and correctly is an important factor for oral health care. Purpose: Knowing the knowledge on how to brush the teeth of the fifth grade students of SD YPK Klasaman II, Sorong City, West Papua after the intervention of the group discussion method.. Methods: This type of research is a semi-experimental research (Quasi Experiment) with a non-randomized control group pretest-posttest design. The sample of class V SD YPK Klasaman II, Sorong City, West Papua is 60 students. Results: The study showed that there were differences in knowledge of how to brush teeth between before and after receiving the intervention group discussion method in the experimental group. It can be seen that the p value (t test) = 0.000 < 0.05. There were differences in post-test knowledge of how to brush teeth in the control group and the experimental group. It can be seen that the p-test value t = 0.004 < 0.05. Conclusion: It can be used by schools in order to create school programs related to increasing knowledge about health, especially in the knowledge of brushing teeth, one of which is by holding health education in collaboration with health education institutions such as the Health polytechnic of the ministry of health in Sorong.

Keywords: Knowledge; Group Discussion; Tooth Brushing.

ABSTRAK

Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Tujuan : Mengetahui pengetahuan cara menggosok gigi siswa kelas V SD YPK Klasaman II Kota Sorong Papua Barat setelah dilakukan intervensi metode diskusi kelompok. Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen semi (Quasi Eksperimen) dengan rancangan Non Randomized Control Group Pretest-Posttest Design. Sampel siswa kelas V SD YPK Klasaman II Kota Sorong Papua Barat berjumlah 60 siswa. Hasil : Penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan cara menggosok gigi antara sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi metode diskusi kelompok pada kelompok eksperimen. Terlihat nilai p (uji t) = 0,000 < 0,05. Terdapat perbedaan post-test pengetahuan cara menggosok gigi kelompok control dan kelompok eksperimen. Terlihat nilai p uji t = 0,004 < 0,05. Simpulan : Dapat digunakan oleh pihak sekolah agar dapat membuat program sekolah yang berkaitan dengan menambah pengetahuan tentang kesehatan khususnya dalam pengetahuan menggosok gigi, salah satunya dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan dengan bekerja sama dengan institusi pendidikan kesehatan seperti Poltekkes Kemenkes Sorong.

Kata Kunci: Pengetahuan; Diskusi Kelompok; Menggosok Gigi.

PENDAHULUAN

Promosi Kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat⁸. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa, untuk itu pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai Indonesia Sehat, yaitu keadaan dimana setiap orang hidup dalam Lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes, 2008)

Dalam Visi Indonesia Sehat 2025 masyarakat diharapkan berperilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah perilaku sehat masyarakat adalah dengan adanya kebijakan yaitu promosi kesehatan tentang PHBS (Depkes RI, 2006). Namun masih jauh dari sasaran yang harus dicapai yaitu 60%. Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar

38,7%. Terdapat lima propinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu di Yogyakarta (58,2%), Bali (51,7%), Kalimantan Timur (49,8%), Jawa Tengah (47%), dan Sulawesi Utara (46,9%). Sedangkan propinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Papua (24,4%), Nusa Tenggara Timur (26,8%), Gorontalo (27,8%), Riau (28,1%) dan Sumatera Barat (28,2%). Penelitian yang dilakukan pada 67 anak di Panti Pungai Binjai menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi anak usia 6 - 14 tahun sebesar 64,59% (Octiara, E Rosnawi, 2001). *National Oral health survey* (NOHS) tahun 2006 di Pilipina menunjukkan bahwa anak SD usia 6 tahun mengalami karies sebesar 97,1% dan pada anak usia 12 tahun sebesar 78,4%. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Paula, et al di kota Juiz de fora, Brazil pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa persepsi anak dalam kualitas hidup pendapatan keluarga, pendidikan orang tua dan persepsi orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Data yang dirilis Departemen Kesehatan (Depkes) dari Riskesdas 2007 menunjukkan, karies gigi secara nasional adalah 4,85. Sebanyak 72,1% penduduk Indonesia mempunyai pengalaman karies dan 23,4% penduduk indonesia mengeluhkan adanya masalah

gigi dan mulutnya dan hanya 29,6% yang mencari pertolongan dan mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan. Untuk umur 5-14 tahun prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 42,2% dan sebanyak 57,5% yang menerima perawatan atau pengobatan gigi dari tenaga kesehatan gigi. Data menunjukkan hanya 91,1% penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas telah melakukan sikat gigi setiap hari, namun hanya 7,3% telah menggosok gigi dua kali di waktu yang benar, yaitu pagi hari dan malam sebelum tidur (Depkes RI, 2004)

Tujuan menggosok gigi adalah untuk menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak, membersihkan gigi dari makanan, debris dan pewarnaan, menstimulasi jaringan gigitiva, mengaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditujukan terhadap karies, penyakit periodontal (Depkes RI, 2009).

Perilaku perawatan kesehatan gigi, dalam hal ini adalah dihasilkannya kebiasaan menggosok gigi pada anak, yang

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semi (*Quasi Eksperimen*) yaitu kegiatan percobaan bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau

dilakukan dalam kehidupan sehari-hari tanpa ada perasaan terpaksa. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan perawatan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menggosok gigi, serta frekuensi dan waktu menggosok gigi yang tepat (Simanulang B & E Masdiana, 1997.)

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa PHBS di kalangan siswa kelas V SD YPK Klasaman II di Kota Sorong Papua Barat belum terlaksana dengan baik karena mahasiswa masih belum menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai pada individu dan belum menjadi kebiasaan hidup sehari-hari. Salah satunya masalah kesehatan gigi siswa SD YPK Klasaman II masih banyak yang ditemukan gigi berlubang serta karies gigi. Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian di SD YPK Klasaman II di Kota Sorong Papua Barat.

perlakuan tertentu (Rismaeni, 2009). Dengan menggunakan rancangan *non-equivalent control group*. Dalam rancangan ini, pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok control tidak dilakukan secara random atau acak. Oleh sebab itu rancangan ini sering

juga disebut *Non Randomized Control Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini di laksanakan pada Siswa Kelas V dan VI SD YPK Klasaman II di Kota Sorong Papua Barat tahun 2016. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat

oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Kriteria inklusi penelitian adalah karakteristik umum subjek penelitian pada populasi terjangkau. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner dan metode disikusi kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Control Dan Kelompok Eksperimen

No	Jenis Kelamin Kelompok Kontrol	Frekuensi	Percent (%)	No	Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen	Frekuensi	Percent (%)
1	Perempuan	14	46,7	1	Perempuan	18	60,0
2	Laki-Laki	16	53,3	2	Laki-Laki	12	40,0
	Jumlah	30	100		Jumlah	30	100

Berdasarkan kuesioner yang dibagikan kepada siswa didapatkan hasil pada kelompok control jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 16 responden (53,3%) kemudian perempuan sebanyak 14 responden (46,7%) sedangkan pada kelompok eksperimen jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 18 responden (60%) kemudian laki-laki sebanyak 12 responden (40%).

Penelitian yang dilakukan Finn (1952) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada anak laki – laki dan perempuan dengan prevalensi

karies. Sikap laki-laki yang cenderung memiliki pemikiran sendiri dan biasa lebih aktif membuat laki-laki bersikap cenderung lebih malas untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, hal ini berbeda dengan perempuan yang lebih bersikap penurut dan cenderung suka meniru, sehingga perempuan lebih berperilaku melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dan juga sikap dan perilaku anak perempuan yang lebih cenderung memperhatikan penampilan dibandingkan laki-laki.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 2 . Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Pada Kelompok Control Dan Kelompok Eksperimen

No	Pendidikan Orang Tua Kelompok Kontrol	Frekuensi	Percent (%)	No	Pendidikan Orang Tua Kelompok Eksperimen	Frekuensi	Percent (%)
1	Pendidikan dasar (SD,SMP)	9	30,0	1	Pendidikan dasar (SD,SMP)	7	23,3
2	Pendidikan Menengah (SMA)	7	23,3	2	Pendidikan Menengah (SMA)	10	33,3
3	Pendidikan Tinggi (D-III,S1,S2)	14	46,7	3	Pendidikan Tinggi (D-III,S1,S2)	13	43,3
Jumlah		30	100	Jumlah		30	100

Dari 30 responden pada kelompok eksperimen pendidikan orang tua paling banyak adalah pendidikan tinggi (D-III,S1,S2) sebanyak 13 responden (43,3%) kemudian Pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 10 responden (33,3%) selanjutnya Pendidikan Dasar (SD,SMP) sebanyak 7 responden (23,3%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi

kehidupan demi mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Wawan & Dewi. 2010). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Jenjang pendidikan ada 3 yaitu : 1) Pendidikan Dasar, 2) Pendidikan Menengah, 3) Pendidikan Tinggi.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Pada Kelompok Control Dan Kelompok Eksperimen

No	Pekerjaan Orang Tua Kelompok Kontrol	F	(%)	No	Pekerjaan Orang Tua Kelompok Eksperimen	F	(%)
1	Tidak Bekerja	0	0	1	Tidak Bekerja	4	13,3
2	Buruh/Tani	5	16,7	2	Buruh/Tani	4	13,3
3	Wiraswasta/Pedagang	3	10,0	3	Wiraswasta/Pedagang	3	10,0
4	Karyawan Swasta/Pegawai Swasta	13	43,3	4	Karyawan Swasta/Pegawai Swasta	5	16,7
5	PNS/TNI/POLRI	9	30,0	5	PNS/TNI/POLRI	14	46,7
Jumlah		30	100	Jumlah		30	100

Dari 30 responden pada kelompok eksperimen pekerjaan orang tua paling banyak adalah PNS/TNI/POLRI sebanyak 14 responden (46,7%) kemudian Karyawan Swasta/Pegawai Swata sebanyak 5 responden (16,7%) selanjutnya Buruh/Tani sebanyak 4 responden (13,3%) Tidak Bekerja sebanyak 4 responden (13,3%) dan

yang paling sedikit adalah Wiraswasta/Pedagang sebanyak 3 responden (10%). Orang tua yang berpenghasilan tinggi akan menyediakan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dibandingkan orang tua yang berpenghasilan rendah.

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan masalah kesehatan gigi pada kelompok control dan kelompok eksperimen

No	Masalah Kesehatan Gigi Kelompok Kontrol	Frekuensi	Percent (%)	No	Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen	Frekuensi	Percent (%)
1	Ada Gangguan Kesehatan Gigi (Gigi berlubang, Karies)	18	60,0	1	Ada Gangguan Kesehatan Gigi (Gigi berlubang, Karies)	22	73,3
2	Tidak Ada Gangguan Kesehatan Gigi	12	40,0	2	Tidak Ada Gangguan Kesehatan Gigi	8	26,7
Jumlah		30	100	Jumlah		30	100

Dari 30 responden pada kelompok eksperimen masalah kesehatan gigi yang dialami paling banyak ada gangguan kesehatan gigi (gigi berlubang, karies) sebanyak 22 responden (73,3%) kemudian tidak ada gangguan kesehatan gigi sebanyak 8 responden (26,7%).

Anak usia sekolah memiliki tanggungjawab dalam melakukan sesuatu, namun anak sekolah memiliki motivasi rendah dalam memperhatikan penampilan dan bau mulut sampai mereka usia remaja

(Departemen Kesehatan RI. 2000). Faktor eksternal merupakan faktor faktor yang mempengaruhi dari luar diri seseorang. Faktor yang berasal dari lingkungan sekitar seperti orang tua, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan, penghasilan, dan sosial budaya. Orang tua merupakan faktor penting dalam perawatan gigi anak. Orang tua menjadi contoh dalam melakukan promosi kesehatan gigi. Beberapa hal yang dapat dilakukan orang tua dalam perawatan gigi adalah membantu anak dalam

menggosok gigi terutama anak yang berusia dibawah 10 tahun, karena anak belum mempunyai kemampuan motorik yang baik untuk menggosok gigi terutama gigi bagian belakang. Mendampingi anak atau sama

sama menggosok gigi, memeriksakan gigi anak secara rutin ke dokter gigi serta mengenalkan perawatan gigi pada anak anak.

Tabel 5 Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen (*T- Test Independent Samples*)

Variabel	F	Sig (nilai p uji varians)	Uji t (nilai p uji t)	df
<i>Post-test</i> Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen	2,352	0,117	0,004	58

Terlihat nilai $p \text{ uji } t = 0,004 < 0,05$ maka hipotesis nihil ditolak. Terdapat perbedaan *post-test* pengetahuan cara menggosok gigi kelompok control dan kelompok eksperimen.

Penelitian yang dilakukan oleh Mariati, Pandelaki, Gede yang mengungkapkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat

penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kebersihan dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut dilakukan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan anak dan hal ini merupakan salah satu cara anak dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut dalam meningkatkan kesehatan pada usia dini.

Tabel 6 Pre-test dan Post-Test Pengetahuan Kelompok Eksperimen (*T- Test Related Samples*)

Variabel	Mean	t hitung (t value)	P (uji t)	df
Pre-test dan Post-Test Pengetahuan Kelompok Eksperimen	0,267	0,715	0,480	29
Pre-test dan Post-Test Pengetahuan Kelompok Eksperimen	10,767	8,330	0,000	29

Terlihat nilai p (uji t) = 0,000 < 0,05 maka hipotesis nihil ditolak. Terdapat perbedaan pengetahuan cara menggosok gigi antara sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi metode diskusi kelompok pada kelompok eksperimen. Terlihat bahwa sumbangan intervensi metode diskusi kelompok pada kelompok eksperimen terhadap peningkatan pengetahuan cara menggosok gigi adalah $0,851^2 = 0,724$ (72,4%). Artinya 72,4% peningkatan pengetahuan cara menggosok gigi dikarenakan intervensi metode diskusi kelompok sisanya 27,6% disebabkan factor lain.

Tingkat pengetahuan anak yang rendah biasanya dikaitkan oleh sumber pengetahuan yang kurang memahami dan tahu mengenai suatu hal. sehingga diharapkan sumber pengetahuan dapat memberikan informasi yang baik dan benar agar anak tidak salah mengerti dan tidak salah menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari. Namun tingkat pengetahuan tidak saja disebabkan oleh

sumber pengetahuan yang kurang mengerti namun ada faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi seperti konsep diri, motivasi, minat, kebiasaan, dan kemandirian belajar. Sebagian besar pengetahuan anak didapatkan dari orang tua sehingga diharapkan orang tua dapat mengajari dan menjelaskan dengan benar kepada anak mengenai menggosok gigi yang baik dan benar. Pihak sekolah pun harus dapat membantu siswa-siswinya dalam menambah pengetahuan tentang kesehatan khususnya dalam pengetahuan menggosok gigi, salah satunya dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan dengan bekerja sama dengan lembaga kesehatan atau produsen suatu produk kesehatan ataupun dengan media pembelajaran yang interaktif dan seperti suasana bermain agar anak lebih cepat.

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur, yang bersifat progresif bila tidak dirawat / diobati maka akan parah. Penyakit gigi dan mulut yang

terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal bisa dicapai dengan meningkatkan upaya promotif –preventif sejak usia dini sampai dengan usia lanjut. Semakin tinggi pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi maka semakin baik

SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak sekolah agar dapat membuat program sekolah yang berkaitan dengan menambah pengetahuan tentang kesehatan khususnya dalam pengetahuan menggosok gigi, salah satunya dengan mengadakan penyuluhan tentang kesehatan dengan bekerja sama dengan institusi pendidikan

DAFTAR RUJUKAN

- Adiwiryono, 2010. *Pesan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini*. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka.
- Ahmadi, 2003. *Psikologi Belajar Edisi Revisi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Albiner Siagian & Dumasari Barus, 2008. *Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak SD 060935 di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan*.
- Damanik, V. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Di SDN 105273

tingkat kebersihan gigi, sebaliknya semakin rendah pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi, semakin jelek pula kebersihan gigi dan mulutnya. Menggosok gigi yang teratur akan menyebabkan kondisi rongga mulut semakin bersih dan baik, karena salah satu mengontrol plak yang dapat mencegah karies.

kesehatan seperti Poltekkes Kemenkes Sorong. Orang tua dapat mengontrol secara periodik tentang kesehatan gigi kepada anak pada sarana kesehatan seperti RS, Puskesmas, Klinik dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk mengetahui kelainan dan penyakit gigi dan mulut secara dini.

- Helvetia Medan. *Nursing Arts*, 14(1), 22-29.
- Depkes RI, 2004. *Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Depkes RI, 2006. *Profil Kesehatan 2005*. Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta.
- Depkes, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Depkes RI, 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*.
- Depkes, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta
- Diknas, 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan*

- Mulut. Direktorat Kesehatan gigi. Jakarta.
- Ferry, 2014. *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap DMF-T & OHIS Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Makassar: Penelitian ini dilakukan pada murid Sekolah Dasar Negeri Panaikang I & III Di Kecamatan Panakukang, Kelurahan Panaikang Kota Madya Makassar*, (Online), (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/11015/SKRIPSI.pdf?sequence=1>), diakses: 06 Juni 2016)
- Green, Lawrence W. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. California Mayfield Publishing Company.
- Hastono. Sutanto P, 2007. *Analisis Data Kesehatan*. FKM UI.
- Hartono, 2008. *SPSS 16,0 Analisis Data Statistika dan Penelitian*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Herijulianti, E., Indriani, TS., Sri Artini, 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta
- Islami, I. N., Suharyono, S., & Khasanah, F. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo. *Nursing Arts*, 13(2), 124-134.
- Muliadi S Irma, 2015. *Pengetahuan, Sikap, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Mahasiswa FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2015*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Mariati, Pandelaki, Gede. (2013). *Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SMA Negeri 9 Manado*. (Online). (ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/2620), diakses: 05 Juni 2016).
- McIntyre J.M., 2005. Dental Caries- The Major Cause of Tooth Damage
- Notoatmodjo, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta, 2010.
- Octiara, E Rosnawi, 2001. *Karies Gigi, Oral Higiene dan Kebiasaan Membersihkan Gigi Pada Anak-Anak Panti Karya Pungai di Binjai*. Dentika Dental
- Paula JS, Leite, ICG, Almeida, AB Ambrosano, GMB, 2012. *The Influence of Oral Health Conditions, Socioeconomic Status and Home Environment Factors on School Children's Self Perception of Quality of Life*
- Persatuan Dokter Gigi Indonesia, 2006. *Kondisi Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Indonesia*
- Rismaeni, 2009. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Sebagai Implementasi Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Tamanlarea Kota Makassar*. Program Pasca Sarjana, UNHAS Makassar.
- Riduwan. *Variabel-Variabel Penelitian*. Alfabeta Bandung, 2007.
- Rofiyati. (2012). *Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih di Pondok Pesantren Nurul Harromain Sentolo Kulon Progo*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: FKIK UMY.
- Sagrim Marthen, 2014. *Kearifan Lokal Komunitas Adat Terpencil (KAT) Suku Taburta Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berbasis Rumah Tangga di Kampung Taria Distrik Megambilis Kabupaten Maberamo Tengah Propinsi Papua*. Program Doktor, UNHAS Makassar.
- Siagian, Sondang P. *Teori dan Motivasi dan Aplikasinya*. Bina Aksara Jakarta, 1987.
- Simanulang B & E Masdiana, 1997. *Pengetahuan, Sikap, Kepercayaan dan Perilaku Budaya Tradisional Pada Generasi Muda di Kota Batam*. CV. Eka Darma

- Suwelo, 1992. *Karies Gigi Pada Anak Dengan Berbagai Faktor Etiologi*. IGC, Jakarta.
- Sarjono H & Julianita W. *SPSS vs LISREL*. Salembah Empat Jakarta, 2011.
- Schuurs, A.H.B. *Patologi Gigi Geligi: Kelainan – kelainan Jaringan Keras Gigi*. Yogyakarta gadjah Mada University Prees; 1992
- Undang-Undang Republik Indonesia. *Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Presiden Republik Indonesia.
- Widodo, 2006. *Partisipasi Masyarakat Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Melalui Pendekatan Mpa-Phast di Kabupaten Pulang Pisau*.
- Wahid, 2007. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wawan & Dewi. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika Yogyakarta, 2010.
- Wawan & Dewi. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika Yogyakarta, 2010.
- Widyawati, Y.R. *pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut (metode Demontrrasi) terhadap sikap anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SDK santa Maria ponorogo*, jurnal keperawatan Indonesia; 2009