

HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK SD DI SDN JATIWARNA III KOTA BEKASI

Siti Fatimah¹, Devi Amelia Kartika Putri²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

**email : siti.fatimah.fikes@uia.ac.id*

deviameliakp@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan gigi lebih intensif. Berdasarkan hasil survey di SD Negeri Jatiwarna III Pondok Melati Bekasi, didapatkan bahwa dari 30 siswa terdapat sekitar 15 siswa yang mengatakan suka mengonsumsi makanan yang mengandung gula, seperti permen, biskuit, coklat, es krim dan jarang menyikat gigi. Karies gigi adalah gigi berlubang yang ditandai dengan adanya plak yang disebabkan bakteri yang memproduksi asam. Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri dan plak. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada anak SD di SDN Jatiwarna III, Bekasi. **Metodologi Penelitian** desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan metode survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 372 orang dengan sampel 79 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang dilakukan menggunakan kuesioner dan alat observasi. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$. **Hasil penelitian** menunjukkan adanya hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi p value $0,003 < 0,05$. **Simpulan** dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi. **Saran** penulis adalah peran orangtua sangat mempengaruhi.

Kata kunci : karies gigi, menyikat gigi

ABSTRACT

Introduction at the age of 6-12 years required more intensive dental treatment. Based on the results of the survey in primary schools Jatiwarna III Pondok Melati Bekasi, found that of the 30 students, there are about 15 students who say like to consume foods that contain sugar, such as candy, cookies, chocolate, ice cream and rarely brushing teeth. Dental caries are cavities that are characterized by the presence of plaque caused by bacteria that produce acid. Brushing your teeth is to clean the teeth of the remains of food, bacteria and plaque. **The purpose** of this study was to determine the relationship brushing with the incidence of dental caries in primary school student in SDN Jatiwarna III, Bekasi. **This research method** This study was a descriptive correlation with survey method with cross sectional approach. The population in this study were 372 people with a sample of 79 respondents were selected by purposive sampling. Instruments on research conducted using questionnaires and observation tools. The analysis is univariate and bivariate using Chi-square test with $\alpha = 5\%$. **The results** showed an association brushing with dental caries $0,003 < 0,05$. **The conclusion** of this study is the relationship between toothbrushing habits with incidence of dental caries. **Suggestions** author is the role of parents is affecting.

Keywords: brushing, dental caries

LATAR BELAKANG

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh yang lainnya sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi adalah makanan dan minuman, yang mana ada yang menyehatkan gigi dan pula yang merusak. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek pengetahuan, lingkungan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan gigi, namun sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Kesehatan gigi dianggap tidak terlalu penting padahal manfaatnya sangat penting dalam menunjang kesehatan dan keterampilan (Pratiwi, 2012).

Menurut WHO diperkirakan bahwa 90% dari anak-anak usia sekolah di seluruh dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies. Menurut penelitian di negara-negara Eropa, Amerika dan Asia, termasuk Indonesia, ternyata 80-95% dari anak-anak dibawah umur 18 tahun terserang karies gigi. Angka kerusakan gigi di Indonesia berdasarkan survey kesehatan yang dilakukan Kemenkes RI pada 2014 menemukan sekitar 70 persen penduduk Indonesia berusia 10 tahun ke atas mengalami kerusakan gigi. Pada usia 12 tahun, jumlah kerusakan gigi mencapai 43,9 persen, usia 15 tahun mencapai 37,4 persen, usia 18 tahun 51,1 persen, usia 35-44 mencapai 80,1 persen, dan usia 65 tahun ke atas mencapai 96,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit karies atau gigi berlubang masih menjadi masalah bagi penduduk Indonesia, data ini tentu saja tidak bisa dianggap ringan. Hal ini karena beberapa penyakit berbahaya seperti jantung, paru-paru, berat bayi lahir yang rendah, kelahiran prematur, bisa

diawali dari masalah kebersihan gigi dan mulut (Ghofur, 2012).

Karies adalah penyakit/ kelainan yang terjadi pada jaringan keras gigi akibat demineralisasi jaringan keras gigi. Kondisi ini disebabkan oleh bakteri dalam plak. Tanda awalnya berupa terjadinya perubahan warna (ada juga yang tampak seperti "berkapur") di permukaan gigi. Semakin lama daerah ini akan berubah warna menjadi lebih gelap (cokelat/hitam) lalu terbentuklah lubang. Jika jaringan keras sudah rusak, struktur gigi tidak bisa lagi diregenerasi. Rasa nyeri akan muncul apabila karies sudah mencapai saraf gigi. Penanggulangan dini karies gigi sangat penting. Karies adalah penyebab utama kehilangan gigi yang terlalu cepat (*premature loss*) gigi sulung (Fiereza, 2012).

Pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensive karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Anak memasuki usia sekolah mempunyai resiko mengalami karies makin tinggi. Banyaknya jajanan di sekolah, dengan jenis makanan dan minuman yang manis, sehingga mengancam kesehatan gigi anak. Ibu perlu mengawasi pola jajan anak di sekolah. Jika memungkinkan, anak tidak dibiasakan untuk jajan di sekolah sama sekali. Misalnya dengan membawa bekal makanan sendiri dari rumah yang ibu persiapkan. Itu akan lebih baik daripada anak terlalu sering mengkonsumsi jajanan anak di sekolah yang lebih rentan terhadap masalah kebersihan dan kandungan gizinya. Kalaupun anak masih ingin jajan di sekolah, lebih baik diarahkan untuk tidak memilih makanan yang manis. Makanan manis dengan konsistensi lengket jauh lebih berbahaya, karena lebih sulit dibersihkan dari permukaan gigi. Makanan yang lengket akan melekat pada permukaan gigi dan terselip didalam celah-celah gigi sehingga merupakan makanan yang paling merugikan kesehatan gigi. Kerugian ini terjadi akibat

proses metabolisme oleh bakteri yang berlangsung lama sehingga menurunkan pH mulut untuk waktu lama (Ramadhan, 2013).

Pada anak prasekolah, karies gigi banyak disebabkan karena adanya kebiasaan yang kurang baik. Pada umumnya anak usia prasekolah tersebut mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang manis atau yang mengandung gula murni seperti permen, coklat, dan donat. Di lain pihak anak prasekolah memiliki kebiasaan menyikat gigi hanya setelah makan, sebelum dan sesudah tidur (Anto, 2013).

Banyak yang mengeluhkan bahwa perawatan gigi anak, terutama anak balita sulit dan banyak memerlukan waktu. Keluhan ini dapat dimengerti karena banyak orang tua yang belum sadar betul akan perlunya perawatan gigi anak. Pada umumnya orang beranggapan bahwa gigi anak tidak perlu dirawat, karena nantinya gigi anak diganti dengan gigi dewasa. Sebagian dokter gigi juga enggan atau selalu mengalami kesulitan bila merawat gigi anak. Pada kenyataannya gigi anak dijumpai di klinik sudah parah keadaannya anak menderita sakit gigi dengan segala macam akibatnya. Sebagai tenaga dalam bidang kesehatan, sudah sewajarnya kalau dokter gigi berperilaku yang profesional dan etis untuk menangani juga kesehatan gigi dan mulut dengan sebaik – baiknya (Harun, 2010).

Berdasarkan hasil survey di SD Negeri Jatiwarna III Pondok Melati Bekasi, didapatkan bahwa dari 30 siswa terdapat sekitar 15 siswa yang mengatakan suka mengkonsumsi makanan yang mengandung gula, seperti permen, biskuit, coklat, eskrim dan jarang menyikat gigi. Data yang didapat adalah dengan melakukan pemeriksaan langsung pada gigi anak dengan hasil dari 15 anak didapatkan 12 anak yang mengalami karies gigi dengan keadaan gigi berlubang, banyak plak hitam dan peneliti juga menanyakan kebiasaan menyikat gigi

dengan hasil 15 anak mengatakan menyikat gigi hanya dilakukan pada pagi hari dan kadang-kadang sebelum tidur malam.

METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif korelasi yang datanya diperoleh dengan menggunakan metode survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dalam penelitian ini yang akan dicari adalah hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada anak SD. Penelitian ini bersifat kuantitatif yang bertujuan untuk menguraikan variabel independen dan variabel dependen, memeriksa hubungan antara variabel independen dan dependen.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SD Negeri Jatiwarna III Pondok Melati, Bekasi.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April- Juli 2017.

c. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SD Negeri Jatiwarna III Pondok Melati, Bekasi dengan jumlah populasi sebanyak 372 anak.

d. Sampel

Sampel menggunakan rumus Slovin menjadi 79 responden. Teknik yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu setiap subyek dalam populasi tidak mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Karakteristik Anak

1) Usia Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Anak Menurut Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	6-9 tahun	56	70,9
2	10-12 tahun	23	29,1
Total		79	100

Berdasarkan tabel 1 dapat terlihat bahwa frekuensi pada anak usia 6-9 tahun sebanyak 56 orang dengan persentase 70,9%, usia 10-12 tahun sebanyak 23 orang dengan persentase 29,1%.

2) Jenis Kelamin Anak

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Jenis Kelamin Anak

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	32	40,5
2	Perempuan	47	59,5
Total		79	100

Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat bahwa frekuensi anak menurut jenis kelamin terdiri dari laki-laki sebanyak 32 responden dengan persentase 40,5% dan perempuan sebanyak 47 responden dengan persentase 59,5%.

3) Kelas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kelas Anak

No	Kelas	Frekuensi	Persentase
1	Satu	14	17,7
2	Dua	13	16,5
3	Tiga	15	19
4	Empat	12	15,2
5	Lima	13	16,5
6	Enam	12	15,2
Total		79	100

Berdasarkan tabel 3 dapat terlihat bahwa frekuensi anak menurut masing-masing kelas satu 14 orang dengan persentase 17,7%, kelas dua 13 orang dengan persentase 16,5%, kelas tiga 15 orang dengan persentase 19%, kelas empat 12 orang dengan persentase 15,2%, kelas lima 13 orang dengan persentase 16,5% dan kelas enam 12 orang dengan persentase 15,2%.

b. Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak

Kebiasaan Menyikat Gigi Anak	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	40	50,6
Baik	39	49,4
Total	79	100

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat dari 79 responden yang diteliti terdapat 40 anak mempunyai kebiasaan menyikat gigi tidak baik dengan persentase 50,6% dan 39 anak mempunyai kebiasaan menyikat gigi baik dengan persentase 49,4%.

c. Gambaran Karies Gigi Pada Anak

Tabel 5 Karies Gigi di SD Negeri Jatiwarna III

Karies Gigi	Frekuensi	Persentase
Tidak Karies	29	36,7
Karies	50	63,3
Total	79	100

Dari tabel 5 dapat dilihat dari 79 responden yang diteliti terdapat 29 anak yang tidak karies dengan persentase 36,7%, dan 50 anak mengalami karies dengan persentase 63,3%.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah analisis hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada siswa SD di SD Negeri Jatiwarna III, Bekasi dengan variabel kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Analisis ini menggunakan Uji Chi-Square berdasarkan tabel *kontingensi* yang disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 6 Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Karies Gigi

Frekuensi Menyikat Gigi	Karies Gigi		Total
	Karies	Tidak Karies	
Tidak Baik	31 39,2%	8 10,1%	39 49,4%
Baik	19 24,1%	21 26,6%	40 50,6%
Total	50 63,3%	29 36,7%	79 100%

Berdasarkan tabel tabulasi silang hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi dapat dilihat dari 79 responden dengan kebiasaan menyikat gigi tidak baik, sebesar 39,2% responden mengalami karies, dan 10,1% responden mengalami tidak karies. Sedangkan kebiasaan menyikat gigi baik, sebesar 24,1% mengalami karies dan 26,6% mengalami tidak karies.

Tabel 7 Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.696 ^a	1	.003
N of Valid Cases	79		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,28.
b. Computed only for a 2x2 table.

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai Chi-Square (x^2) = 8,696 lebih besar dari x^2 tabel (x^2

dengan $\alpha = 5\%$ dan derajat bebas = 1 dengan $x^2_{0,05} (1) = 3,841$), maka hipotesis nol ditolak. Cara lain adalah dengan membandingkan nilai p dengan $\alpha = 5\%$ karena nilai p = 0,003 lebih kecil dari 5%, maka hipotesis nol ditolak. Dapat disimpulkan secara statistik adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi, artinya kebiasaan menyikat gigi berpengaruh terhadap karies gigi.

Hasil perbandingan nilai C dengan C_{max} diperoleh nilai 44,6%. Nilai ini menunjukkan bahwa derajat keeratan pengaruh yang positif dan erat dari kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Berdasarkan tabel klasifikasi batas-batas nilai derajat keeratan sebesar 0,707, dengan demikian hasil penelitian dapat diklasifikasikan pada kategori cukup kuat.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi

Menyikat gigi adalah membersihkan dari sisa-sisa makanan, bakteri dan plak. Dalam membersihkan gigi, harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi. Pada usia anak sekolah (6-12 Tahun) menurut Potter & Perry (2009) sering disebut sebagai masa-masa laten yang rawan, karena pada masa itulah gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh. Dengan adanya variasi gigi susu dan gigi permanen bersama-sama di dalam mulut, menandai masa gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh belum matang

sehingga rentan terhadap kerusakan. Fungsi menyikat gigi yaitu untuk menghilangkan sisa-sisa makanan yang ada di sela-sela dan di permukaan gigi. Sisa makanan bila tidak dibersihkan akan mengalami pembusukan oleh bakteri *Streptococcus Mutan*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa siswa yang memiliki kebiasaan menyikat gigi tidak baik sebesar 40 responden (50,6%) dan siswa yang memiliki kebiasaan menyikat gigi baik sebesar 39 responden (49,4%).

b. Gambaran Karies Gigi

Karies gigi merupakan penyakit multifaktorial dengan empat faktor utama yang saling mempengaruhi yaitu *hospes* (saliva dan gigi), *mikroorganisme*, *substrat* atau *diet*, sebagai faktor tambahan yaitu waktu. Faktor sekunder lain yang penting adalah praktik hygiene oral, aliran saliva (Alpers, 2014). Penyebab penyakit tersebut karena konsumsi makanan yang manis dan lengket, malas atau salah dalam menyikat gigi, kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksa kesehatan gigi (Listiono, 2012).

Hasil penelitian yang penulis lakukan menunjukkan bahwa siswa yang mengalami tidak karies sebesar 29 siswa (36,7%), dan 50 anak mengalami karies (63,3%). Angka siswa yang mengalami karies cukup tinggi. Besarnya persentase siswa yang mengalami karies disebabkan oleh mengkonsumsi makanan manis, tetapi juga kondisi ini di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kebiasaan menyikat gigi yang tepat dan benar. Cara

menyikat gigi yang baik adalah membersihkan seluruh bagian gigi dengan gerakan vertikal dan gerakan lembut (Wong, 2009). Seluruh permukaan gigi dalam, luar dan pengunyah harus disikat dengan teliti dan menyikat gigi dengan sekuat tenaga tidak dianjurkan karena dapat merusak email gigi karena vibrasi (Potter & Perry, 2009).

1. Analisa Bivariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitrohpiyah, (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan p value 0,778 yaitu antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Namun penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyawan (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menyikat gigi pada malam hari dengan karies gigi.

Secara umum penyakit yang menyerang gigi dimulai dengan adanya plak pada gigi. Plak timbul dari sisa-sisa makanan yang mengendap pada lapisan gigi kemudian berinteraksi dengan bakteri yang banyak terdapat dalam mulut, seperti *Streptococcus Mutan*. Plak merupakan momok bagi mulut dan tidak terlihat oleh mata. Plak akan bergabung dengan air liur yang mengandung kalsium, membentuk endapan garam mineral yang keras. Pertumbuhan plak dipercepat dengan meningkatnya jumlah bakteri dalam mulut dan terakumulasinya bakteri dan sisa makanan. Jika tidak dibersihkan, maka plak akan membentuk mineral yang disebut dengan karang gigi yang meningkatkan resiko karies gigi (Muttaqin dkk, 2014).

Hasil uji Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi dengan p value 0,003.

SIMPULAN

1. Gambaran kebiasaan menyikat gigi pada anak SD di SD Negeri Jatiwarna III, Bekasi didapatkan hasil dari 79 responden yang diteliti terdapat 40 anak mempunyai kebiasaan menyikat gigi tidak baik dengan persentase 50,6% dan 39 anak mempunyai kebiasaan menyikat gigi baik dengan persentase 49,4%.
2. Gambaran karies gigi pada anak SD di SD Negeri Jatiwarna III, Bekasi didapatkan hasil dari 79 responden yang diteliti terdapat 29 anak yang tidak mengalami karies dengan persentase 36,7%, dan 50 anak mengalami karies dengan persentase 63,3%.
3. Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi, pada tabel 7 dapat terlihat bahwa nilai Chi-Square (X^2) = 8,696 lebih besar dari x^2 tabel (x^2 dengan $\alpha = 5\%$ dan derajat bebas = 1 dengan $x^2_{0,05}(1) = 3,841$), sedangkan nilai P (Asymp. Sig. (2 sided)) = 0,003 nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. Dengan demikian terdapat hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Hasil perbandingan nilai C dengan C_{maks} diperoleh nilai 44,6%. Nilai ini menunjukkan bahwa derajat keeratan pengaruh yang positif dan erat dari kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Berdasarkan tabel klasifikasi batas-batas nilai derajat keeratan sebesar 0,707, dengan demikian hasil penelitian dapat diklasifikasikan pada kategori sangat cukup kuat.

SARAN

1. Hendaknya ada media informasi dan penyuluhan tentang cara menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan

frekuensi menyikat gigi dari bagian kesehatan sekolah.

2. Sebaiknya sekolah mengadakan pemeriksaan kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali.
3. Orangtua lebih memperhatikan kebiasaan menyikat gigi pada anak minimal 2-3 kali sehari.
4. Orangtua lebih memperhatikan makanan anak, terutama makanan manis seperti permen, coklat, es krim dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpers, Ann. 2014. *Buku Ajar Pediatri Rudolph*, edisi 20 volume 2. Jakarta : EGC.
- Comic, Wong. 2010. *Seri Rahasia Alam 59 Rahasia Gigi*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Fitrohpiyah, I. 2014. *faktor-faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak usia sekolah di sekolah dasar Negeri Kampung Sawah III Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2014*.
- Ghofur, A. 2012. *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta : Penerbit Mitra Buku,
- Harun, A, dkk. 2014. *Karies Dan Perawatan Pulpa Pada Anak Secara Komprehensif*. Makassar: Bimer.
- Hongini, Siti, Y & Aditiawarman. 2012. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung : Pustaka Reka Cipta..
- Hutapea, A. 2010. *Keajaiban-keajaiban dalam Tubuh Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kusumawardani, E. 2014. *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta : Hanggar Kreator.
- Mahfoedz, I. 2012. *Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-anak dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitrimaya.
- Mansjoer, A. 2009. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid Pertama*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.

- Margareta, S. 2012. *101 Tips & Terapi Alami Agar Gigi Putih Dan Sehat*. Yogyakarta : Pustaka Cerdas.
- Maulani, C. 2013. *Seluk Beluk Kawat Gigi*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Muttaqin, Arief dkk. 2014. *Gangguan Gastrointestinal*. Banjarmasin.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Perry, A, G & Potter, P, A. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Ramadhan, AG. 2013. *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- Sariningsih, E. 2012. *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Saryono. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Setiyawan R. 2014. *Hubungan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam dengan karies gigi pada anak usia sekolah di Madrasah Ibtidaiyah Al-istiqomah Tangerang*". Skripsi FIK UI.
- Silvia dkk. 2013. *Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kalimantan Palaran Kota Madya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur*". Maj. Ked. Gigi. (Dent. J)
- Soebroto, I. 2013. *Apa Yang Dikatakan Dokter Tentang Kesehatan Gigi Anda*. Yogyakarta : Booksmark.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Alfabet.
- Suharsimi. 2013. *A Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Suryawati, Ni Putu & Tim. 2012. *1000 Pertanyaan Penting Merawat Gigi Anak*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Tarigan. R. 2015. *Karies Gigi, Ed. 2*. Jakarta : EGC.
- Tarwoto dkk. 2013. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : TransInfo Media.
- Wong, 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.