

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN 136 PEKANBARU

Asih Maysaroh<sup>1</sup>, Ganis Indriati<sup>2</sup>, Jumaini<sup>3</sup>

Email: asih.maysaroh@gmail.com  
085269526177

## *Abstract*

*The aim of this studid was to analyze the correlation between knowledge of the hygiene of mouth and dental school students 136 Pekanbaru. The design of this research is descriptive correlative with cross sectional approach. Questionnaires were distributed to students 10-12 ages with 140 respondents who are choosen by simple stratified random sampling. Instrument that used been was a questionnaire about knowledge and skill. This research used univariate and bivariate analyze with chi-square. The result of this research, there is no correlation ( $p$  value>0.05). The research for elementary school age students are expected to be able to increase their knowledge about mouth and tooth health and awareness of the important to keep mouth and tooth health.*

**Keywords :** *Knowladge, skill, health of mouth and teeth, brush teeth.*

## PENDAHULUAN

Kebersihan gigi dan mulut merupakan sebagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan yang lainnya, sebab kebersihan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh kita (Oktarianda, 2011). Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit rongga mulut (WHO, 2012a). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu aspek pendukung paradigma sehat dan merupakan strategi pembangunan nasional untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010 (Kementrian kesehatan RI, 2007).

Kebersihan gigi dan mulut yang tidak terawat akan menyebabkan berbagai masalah seperti bau mulut, karang gigi, karies gigi, dan plak-plak pada gigi. Basha dan Swamy (2012) yang melakukan penelitian di India

menyatakan bahwa 60-90% dari anak-anak usia sekolah mengalami karies gigi yang disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut sangat kurang pada anak. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) mengatakan prevalensi karies gigi aktif di Indonesia sebanyak 43,4%, sedangkan prevalensi karies gigi di Riau diatas 43,3%. Penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama dari daftar 10 besar penyakit yang paling sering dikeluhkan masyarakat Indonesia (Rini, 2007).

Karies gigi yang tidak dilakukan perawatan akan berlanjut mencapai bagian pulpa dan mengakibatkan peradangan pada pulpa. Proses peradangan pada pulpa yang berlanjut dapat menyebabkan kelainan pada jaringan periapikal, yaitu lesi periapikal yang dikelompokkan menjadi periodontitis simtomatik apikalis, periodontitis asimtomatik apikalis, dan

abses periapikal (Risya, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwisari dan Amanah (2011) tentang hubungan status gizi dengan dengan angular cheilitis pada anak usia 6-11 tahun di Puskesmas Cendrawasih Makasar terlihat 70% mempunyai gizi buruk berdasarkan perhitungan antropometri berat badan/umur anak. Anak dengan status gizi yang sedang dalam proses perbaikan dijumpai 63,33% menderita angular cheilitis dan 36,67% tidak menderita angular cheilitis. Sedangkan anak dengan status gizi buruk dijumpai 57,14% menderita angular cheilitis dan 42,86% tidak menderita angular cheilitis.

Status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, dan pelayanan kesehatan (Anitasari & Rahayu, 2005). Salah satu faktor yang memegang peranan penting yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut adalah faktor perilaku atau sikap (Notoatmodjo, 2004).

Menyikat gigi yang benar untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut dapat dilatih sejak usia dini, yaitu pada usia sekolah (6-12 tahun) karena pada usia 6 tahun gigi primer akan lepas dan diganti oleh gigi permanen pertama yang akan tumbuh pada usia sekolah (Wong, Hockenberry & Wilson, 2003). Gigi permanen yang tumbuh pada usia sekolah menyebabkan kebersihan gigi dan mulut menjadi perhatian yang penting karena gigi permanen ini menjadi gigi utama selama hidup anak kelak dan kesehatan gigi dan mulut yang kurang terjaga maka akan menyebabkan karies gigi.

Wong, Hockenberry dan Wilson (2003) mengatakan bahwa pada usia ini walaupun kemampuan motorik halus dan kasar sudah mengalami kemajuan tetapi anak belum mampu menyikat gigi dengan

baik dalam mencapai kebersihan gigi mereka.

Teori perkembangan Piaget (1969) menyatakan bahwa anak usia sekolah berada pada tahap perkembangan operasional konkrit, dimana cara berfikir mereka sudah mulai logis dan masuk akal, sehingga apabila anak diberi pendidikan tentang sesuatu maka anak akan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan melakukan sesuatu tersebut (Wong, Hockenberry, Wilson, & Winkelstein, 2008). Anak usia sekolah yang diajari tentang kebersihan gigi dan mulut serta cara untuk menjaganya maka anak akan mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan gigi mereka yaitu dengan menyikat gigi (Potter & Perry, 2005).

Menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan secara tekun, teliti dan teratur. Tekun artinya menyikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti artinya menyikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi dan teratur dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi adalah setelah selesai makan dan sebelum tidur malam (Betty, 2011).

Rumusan masalah penelitian berdasarkan fenomena diatas adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah?

## **TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah.

## METODE

**Desain Penelitian:** Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang umumnya digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Nursalam (2003) menyatakan bahwa desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan peneliti mengontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil penelitian. Penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut terhdap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*.

**Sampel:** Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 140 orang responden dengan kriteria inklusi berusia 10-12 tahun, bersedia menjadi responden, bisa membaca dan menulis serta kooperatif.

**Instrument:** Instrument yang digunakan berupa kuesioner hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi yang telah di uji validitas isi. Kuesioner untuk pengetahuan sebanyak 15 pertanyaan dan kuesioner untuk perilaku 14 pertanyaan.

**Prosedur:** Tahap awal peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari PSIK Universitas Riau yang selanjutnya diteruskan ke Kesehatan Bangsa dan Politik untuk mendapatkan surat izin pengambilan data ke Dinas Kesehatan setelah mendapatkan datanya, kemudian peneliti mengurus surat izin ke Dinas Pendidikan untuk melakukan penelitian ke SDN 136 Pekanbaru.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Tabel 1.

*Distribusi reponden menurut umur*

No	Kelompok Umur	Jumlah	(%)
1.	10 tahun	78	55,7
2.	11 tahun	32	22,9
3.	12 tahun	30	21,4
	Total	140	100

Tabel 1 diketahui bahwa dari 140 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut usia yang terbanyak adalah umur 10 tahun dengan jumlah 78 orang responden (55,7%), sedangkan usia responden yang paling sedikit adalah 12 tahun dengan jumlah responden 30 orang (21,4%).

Tabel 2

*Distribusi responden menurut tingkatan kelas*

No	Kelompok Kelas	Jumlah	(%)
1.	3	40	28,6
2.	4	83	59,3
3.	5	10	7,1
4.	6	7	5,0
	Total	140	100

Tabel 2 diketahui bahwa dari 140 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut kelas yang terbanyak adalah kelas 4 dengan jumlah 83 orang responden (59,3%), sedangkan kelas responden yang paling sedikit adalah kelas 6 dengan jumlah responden 7 orang (5%).

Tabel 3  
Distribusi responden menurut jenis kelamin

No	Kelompok Kelas	Jumlah	(%)
1.	Laki-laki	80	57,1
2.	Perempuan	60	42,9
	Total	140	100

Tabel 3 diketahui bahwa dari 140 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 80 orang responden (57,1%).

Tabel 4  
Distribusi responden menurut pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut

No	Kelompok Kelas	Jumlah	(%)
1.	Baik	109	77,9
2.	Cukup baik	26	18,6
3.	Kurang baik	5	3,6
	Total	140	100

Tabel 4 diketahui bahwa dari 140 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang terbanyak adalah pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang baik dengan jumlah 109 orang responden (77,9%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dengan jumlah responden paling sedikit adalah 5 orang responden (3,6%).

Tabel 5  
Distribusi responden menurut perilaku menyikat gigi

No	Kelompok Kelas	Jumlah	(%)
1.	Baik	72	51,4
2.	Kurang baik	68	48,6
	Total	140	100

Tabel 5 diketahui bahwa dari 140 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut perilaku yang terbanyak adalah perilaku tentang menyikat gigi yang baik dengan jumlah 72 orang responden (51,4%).

Tabel 6  
Hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi

Variabel Pengetahuan	Perilaku menyikat gigi		Total	X <sup>2</sup>	OR (95% CI)	P
	Baik	Kurang baik				
Baik	58 (53,2%)	51 (46,8%)	109 (100%)	0,626	0,724 (0,325; 1,614)	0,537
Kurang baik	14 (45,2%)	17 (54,8%)	31 (100%)			
Total	72 (51,4%)	68 (48,6%)	140 (100%)			

Tabel 6 di atas menggambarkan hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di SDN 136 Pekanbaru. Ada 109 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 58 responden (53,2%), dan sisanya 51 orang (46,8%) dengan perilaku kurang baik. Responden dengan pengetahuan kurang baik ada 31 orang responden dengan perilaku baik sebanyak 14 orang (45,2%) dan sisanya 17 orang (54,8%) dengan perilaku kurang baik. Hasil dari uji Chi-

*Square* didapatkan  $p > 0,05$  yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan siswa dan siswi yang memiliki pengetahuan baik dapat mencegah 0,724 kali untuk menerapkan perilaku kurang baik.

## **PEMBAHASAN**

### **ANALISA UNIVARIAT**

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 140 orang responden didapatkan hasil bahwa 55,7% (78 orang) anak yang mempunyai umur 10 tahun, 22,9% (32 orang) yang memiliki umur 11 tahun dan 21,4% (30 orang) yang memiliki umur 12 tahun. Hurlock (2007) menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya. Usia 10-12 tahun merupakan usia yang tepat dalam melakukan sesuatu secara bijaksana dan berlaku sesuai aturan dibandingkan usia yang dibawahnya. Semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin lebih matang dan lebih baik dalam berpikir dan bertindak dengan peningkatan pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang maka pengetahuan akan bertambah, tetapi bila tidak didukung oleh faktor-faktor seperti informasi ataupun pengalaman maka tingginya umur seseorang tidak menjamin baiknya tingkat pengetahuan seseorang.

Jika dilihat dari jumlah jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan dengan jumlah 80 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa dan siswi SDN 136 Pekanbaru tergolong baik dengan jumlah 109 responden (77,9%). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor yang berasal dari diri sendiri (pendidikan, motivasi dan persepsi), serta faktor yang berasal dari luar (informasi, sosial, budaya, dan lingkungan). Informasi tidak hanya bersifat formal, tetapi banyak sumber informasi lain yang bisa didapatkan yaitu dari media cetak dan elektronik. Semakin banyak informasi yang didapatkan, maka semakin tinggi pengetahuan seseorang tersebut tentang suatu hal (Blais, Hayes, Kozier & Erb, 2006).

Definisi pengetahuan menurut kamus Oxford Inggris (2013) adalah sebagai keahlian, dan keterampilan yang diperoleh oleh seseorang melalui pengalaman atau pendidikan, pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pengamatan yang penulis lakukan di SDN 136 Pekanbaru bahwa siswa dan siswi SDN 136 Pekanbaru berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik itu mungkin mereka dapat dari pengalaman dan orang tua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku siswa siswi SDN 136 Pekanbaru tergolong baik dengan jumlah 72 responden (51,4%) . Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas

manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Perilaku seseorang itu dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan, tradisi, kepercayaan, nilai, sistem dan pengalaman. Faktor-faktor ini dapat menjadikan seseorang berperilaku positif dan negatif. Perilaku yang baik dari hasil penelitian ini mungkin di dukung dengan pengalaman dan peran orang tua.

### **ANALISA BIVARIAT**

Analisa bivariat adalah membandingkan 2 variabel. Pada penelitian ini yang dibandingkan adalah variabel tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dan variabel perilaku menyikat gigi. Hasil analisa dari uji *Chi square* didapatkan hasil penelitian nilai *p* value 0,557 yang berarti dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi. Hal ini terjadi karena perilaku seseorang itu dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan, tradisi, kepercayaan, nilai, sistem dan pengalaman. Keadaan ini mungkin disebabkan karena pengetahuan dan perilaku yang diperoleh siswa dan siswi SDN 136 Pekanbaru berbeda-beda. Siswa dan siswimungkin pernah mendapat pengetahuan yang baik dari orang tua, tetapi karena orang tua kurang mampu mengawasi kesehatan gigi anaknya sehingga perilaku mereka dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya bisa saja negatif, misalnya sebagian siswa dan siswi tahu bahwa setelah makan harus

menyikat gigi tetapi mereka tidak mengerjakannya karena malas.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan siswa dan siswi yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut tidak menentukan siswa dan siswi tersebut memiliki perilaku baik, begitu juga sebaliknya kurangnya pengetahuan siswa dan siswi tentang kesehatan gigi dan mulut tidak menentukan mereka memiliki perilaku yang buruk juga.

Penelitian yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Kurniati (2011) yang berjudul hubungan antara pengetahuan tentang karies gigi dan perilaku menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada murid kelas VI Di Kecamatan Jombang dengan hasil *p* value 0,810 untuk hubungan antara perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi menunjukkan tidak ada hubungan yang berarti. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Amalia (2011) yang menyatakan bahwa promosi kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan revitalisasi pendidikan kesehatan gigi, dimana konsep tersebut tidak sekadar proses memberikan kesadaran bagi anak agar meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, namun juga menjembatani perubahan perilaku anak sehingga promosi kesehatan dapat membawa hasil yang lebih mendalam, maksudnya jika anak memiliki pengetahuan yang baik maka perilaku anak akan baik juga jika ada kesadaran diri dalam diri sendiri.

Penelitian Kurniati (2011) dan Amalia (2011) didukung oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap seharusnya berjalan sinergis dengan

perilaku. Hal ini terjadi karena terbentuknya perilaku baru akan dimulai dari dominan kognitif atau pengetahuan yang selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan akan dibuktikan dengan adanya tindakan, perilaku atau praktik agar hasil dan tujuan menjadi optimal sesuai yang diharapkan, akan tetapi pengetahuan tidak selalu akan diikuti oleh adanya sikap, tindakan dan perilaku yang optimal.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah di SDN 136 Pekanbaru, menemukan bahwa karakteristik respondenya rata-rata adalah anak laki-laki yang berjumlah 80 responden (57,1%) yang kebanyakan berusia 10 tahun yang berjumlah 78 orang (55,7%) dan rata-rata duduk di kelas 4 SD yang berjumlah 83 responden (59,3%).

Penelitian pada 140 responden, menemukan bahwa ada 109 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 58 responden (53,2%), dan sisanya 51 orang (46,8%) dengan perilaku kurang baik. Responden dengan pengetahuan kurang baik ada 31 orang dengan perilaku baik sebanyak 14 orang (45,2%) dan sisanya 17 orang (54,8%) yang memiliki perilaku kurang baik. Hasil dari uji *Chi-Square* menemukan tidak adanya hubungan antara pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut terhadap perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah ( $p\ 0,562 > 0,05$ ).

## SARAN

1. Pihak Puskesmas  
Puskesmas agar lebih ditingkatkan lagi program Unit Kesehatan Gigi Sekolah di setiap sekolah dalam wilayah kerja puskesmas.
  2. Peneliti selanjutnya  
Penelitian ini dapat menjadi informasi atau data dasar tentang pengetahuan kebersihan gigi dan mulut serta perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat dilakukan penelitian-penelitian lain yang terkait seperti menghubungkan antar faktor yang mempengaruhi perilaku menyikat gigi. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya mencantumkan lembar observasi untuk variabel perilaku.
- 
1. **Asih Maysaroh, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
  2. **Ns. Ganis Indriati, M.Kep, Sp.Kep.An.** Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
  3. **Ns. Jumaini, M.Kep, Sp.J.** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
-

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2011). *Tingkatkan kesadaran pentingnya kesehatan gigi dan mulut anak*. Diperoleh tanggal 21 Mei 2013 dari <http://www.umy.ac.id>.
- Anitasari, S & Rahayu, N.E. (2005). *Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah*. Diperoleh tanggal 12 Oktober 2012 dari [http://Maj. Ked. Gigi \(Dent. J.\) journal.unair.ac.id](http://Maj. Ked. Gigi (Dent. J.) journal.unair.ac.id).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Riset kesehatan dasar*. Diperoleh tanggal 10 Oktober 2012 dari <http://digilib.litbang.depkes.go.id>.
- Basha S & Swamy HS. (2012). Dental caries experience, tooth surface distribution and associated factors in 6- and 13- year- old school children from Davangere, India. *Journal section: Community and Preventive Dentistry*. Diperoleh tanggal 31 Oktober 2012 dari <http://www.medicinaoral.com>.
- Betty, L. (2011). *Kepedulian terhadap kesehatan gigi*. Harian analisa. Diperoleh tanggal 12 Oktober 2012 dari <http://www.analisadaily.com>.
- Blais, K. K., Hayes, J. S., Kozier, B., & Erb, G. (2006). *Praktik keperawatan profesional: konsep dan perspektif*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode penelitian kebidanan & teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, A. (2007). *Promosi kesehatan bayi dan balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). *Pola tariff rumah sakit dan badan layanan umum*. Diperoleh tanggal 12 Oktober 2012 dari <http://depkes.go.id>.
- Kurniati, E. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dan Perilaku Menggosok gigi Dengan Kejadian Karies gigi Pada Murid Kelas VI Sekolah Dasar Di Kecamatan Jombang*. Diperoleh pada tanggal 1 Mei 2013 dari <http://pasca.uns.ac.id>.
- Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarianda, B. (2011). *Hubungan waktu, teknik menggosok gigi dan jenis makanan dengan kejadian karies gigi*. Diperoleh tanggal 12 Oktober 2012 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Oxford dictionaries. (2013). *Science*. The world's most trusted dictionaries. Diperoleh tanggal 16 Juni 2013 dari <http://oxforddictionaries.com>.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*:



*konsep, proses, dan praktik* (4<sup>th</sup>ed.  
Vol. 1). Jakarta: EGC.

Pratiwisari & Amanah. (2011). *Hubungan antara status gizi dengan angular cheilitis pada anak usia 6-11 tahun di Puskesmas Cendrawasih*. Diperoleh tanggal 13 Februari 2013 dari <http://respiratori.unhas.ac.id>.

Rini, Z. (2007). *Pentingnya kesehatan gigi dan mulut edisi 79*. Jakarta: Gemari.

Risya. (2008). *Karies gigi*. Diperoleh tanggal 15 Oktober 2012 dari <http://fk.uns.ac.id>.

Wong, D.L., Hockenberry, M., & Wilson, D. (2003). *Nursing care for infants and children edisi 7*. St. Louise: Mosby.

Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik vol 1*. Jakarta: EGC.

WHO. (2012a). *Oral and dental health*. Diperoleh tanggal 1 Oktober 2012 dari <http://www.afro.who.int/en>.