

## EFEKTIVITAS VIDEO PENYULUHAN BERBAHASA DAERAH JAMBI DALAM MENINGKATKAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI PADA SUKU ANAK DALAM KABUPATEN MUARO JAMBI PROVINSI JAMBI

Aida Silfia\*, Sukarsih, Linda Marlia

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

\*Korespondensi Penulis: [Silfiaaida@gmail.com](mailto:Silfiaaida@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan tindakan preventif dan kuratif. Upaya preventif atau pencegahan penyakit gigi dan mulut mendapat prioritas utama. Oleh karena itu diperlukan pengembangan media penyuluhan yang efektif dalam peningkatan keterampilan menyikat gigi pada Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas video penyuluhan berbahasa daerah Jambi dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi.

**Metode**: Desain Penelitian ini merupakan penelitian *Research and Devolepment* dan pengumpulan data dari data primer yang diperoleh dari observasi keterampilan menyikat gigi kesehatan gigi. Sampel sebanyak 40 orang.

**Hasil**: Terjadi peningkatan keterampilan menyikat gigi sebelum dan setelah penyuluhan pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambidengan  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) pada uji statistic dengan

**Kesimpulan**: Penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi efektif terhadap peningkatan keterampilan menyikat gigi pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi

**Kata kunci**: video penyuluhan berbahasa daerah jambi;keterampilan menyikat gigi

### *THE EFFECTIVENESS OF THE JAMBI REGIONAL LANGUAGE COUNCEMENT VIDEO IN IMPROVING TEETH BRUSHING SKILLS IN INSIDE CHILDREN IN PALEMPANG VILLAGE, MUARO JAMBI DISTRICT, JAMBI PROVINSI*

### ABSTRACT

**Background** :Efforts to improve oral health can be done with preventive and curative measures. Prevention or prevention of dental and oral diseases get top priority. Therefore, it is necessary to develop effective extension media in improving the skills of brushing teeth in the Anak Dalam Tribe in Palembang Village, Muaro Jambi Regency, Jambi Province.The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Jambi language extension video in improving toothbrushing skills in the Anak Dalam Tribe in Palembang Village, Muaro Jambi Regency, Jambi Province.

**Methods** :The design of this study was a Research and Devolution study and data collection from primary data obtained from observation of dental health brushing skills. A sample of 40 people.

**Results**: The results of the analysis obtained by the extension of the video in the Jambi-language speaking area was effective in increasing the skills of toothbrushing in children of Suku Anak Dalam in Palembang Village, Muaro Jambi Regency, Jambi Province, indicated by the significance value at 0,000 ( $p < 0.05$ ). It is recommended that dental health personnel carry out promotional and oral health promotion efforts using a Jambi language-language education video for children of Suku Anak Dalam.

**Key words**: jambi regional language education video; tooth brushing skills

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018, diketahui bahwa proporsi bebas karies di Indonesia sebesar 16% dengan indeks DMF-T sebesar 7,1 dan prevalensi karies 88,8%. Proporsi masalah gigi dan mulut di Provinsi Jambi sebesar 45% dengan yang menerima perawatan oleh tenaga medis gigi hanya 9,5%. Dari segi perilaku menyikat gigi yang benar secara nasional, provinsi Jambi yang paling rendah yakni 1% dari rata-rata nasional 2,8% dengan kelompok umur paling rendah < 10 tahun yakni 1,4%.<sup>1</sup>

Suku Anak Dalam merupakan salah satu komunitas adat terpencil yang ada di Propinsi Jambi. Tentang asal usul Suku Anak Dalam (SAD) menyebutkan bermacam cerita atau hikayat dari penuturan lisan yakni berasal dari tiga keturunan keturunan dari Sumatra Selatan, keturunan dari Minang Kabau, dan keturunan dari Jambi asli. Suku Anak Dalam merupakan masyarakat yang sosial budayanya masih tertutup, tertinggal dan kehidupannya masih tergantung pada sumber daya setempat. Suku Anak Dalam masih sangat tergantung dengan hasil buruan, Suku Anak Dalam mengonsumsi buah-buahan hutan liar, seperti buah rotan, umbut-umbutan nibung dan bayeh, serta berburu binatang liar seperti ular, babi, labi-labi, rusa, kijang dan sebagainya. Hasil buruan tersebut sebagian di konsumsi dan sebagian lagi dijual kepada penduduk luar dengan sistem barter untuk ditukarkan dengan garam, beras, gula, dan lain-lain. Lokasi pemukiman Suku Anak Dalam yang sebagian besar berada di hutan, menyebabkan Suku Anak Dalam yang sebagian besar berada di hutan sangat sulit memperoleh fasilitas kesehatan, kebudayaan mengobati penyakit hanya dengan pengobatan tradisional. Penyakit yang tergolong ringan Suku Anak Dalam gunakan obat-obatan dari ramuan akar-akaran, batang, bunga-bunga, daun-daunan dan buah dari tumbuhan tertentu yang banyak terdapat di sekitar Suku Anak Dalam, pengobatan penyakit yang tergolong berat Suku Anak Dalam gunakan pengobatan yang bersifat magis melalui upacara tradisional yang disebut *besale*.<sup>2</sup>

Kehidupan Suku Anak Dalam di Desa Palembang sudah mulai maju, sekarang Suku Anak Dalam menggunakan beras sebagai makanan pokok sehari-hari. Makanan pokok Suku Anak Dalam dahulu adalah sejenis umbi-umbian yang tumbuh di hutan, seperti keladi, ubi

kayu, ubi jalar, dan binatang buruan seperti babi hutan, rusa, kancil, dan lain-lain.<sup>2</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Kurnianti dan Valentina<sup>3</sup> diketahui bahwa gambaran perilaku menyikat gigi sebanyak 93,3% kategori kurang baik, status karies gigi sebanyak 88,3% kategori tidak sesuai target, dan status kebersihan gigi dan mulut sebanyak 93,3% kategori buruk pada Suku Anak Dalam di Desa Palembang Provinsi Jambi Tahun 2015. Menurut survey awal rata-rata Suku Anak Dalam di Desa Palembang dengan menyikat gigi sekali sehari, walaupun sebagian besar mereka telah menggunakan sikat gigi seperti masyarakat umumnya, akan tetapi keadaan sikat gigi mereka banyak yang tidak layak pakai seperti bulu sikatnya sudah mengembang dan lama tidak diganti. Bahkan sebagian kecil responden tersebut masih ada yang tidak menyikat gigi sama sekali dan hanya menggunakan jari untuk menggosok gigi.

Pada pelaksanaan upaya promotif kesehatan gigi di wilayah tersebut ada kendala diantaranya terbatasnya jangkauan tenaga kesehatan gigi untuk melaksanakan pembinaan upaya promotif-preventif, maka Suku Anak Dalam sangat potensial untuk melaksanakan pembinaan kemampuanelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut. Oleh sebab itu diperlukan suatu media edukasi kesehatan gigi yang tepat dan layak digunakan untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi untuk Suku Anak Dalam dengan bahasa Daerah Jambi.

Media sebagai semua bentuk perantara yang digunakan oleh manusia untuk menyampaikan atau menyebar ide, gagasan, atau pendapat sehingga ide, gagasan, atau pendapat yang dikemukakan itu sampai kepada penerima yang dituju. Media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang terdiri dari video camera, videorecorder, film, slide, foto, gambar, grafik, televisi dan komputer.

Penyuluhan kesehatan gigi ada dua jenis metode yang dapat digunakan yang pertama metode *one way methode* yang meliputi metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film/video/slide, penyebaran selebaran, dan pameran. Metode kedua yaitu metode *two way methode* (didaktik) meliputi wawancara, demonstrasi, sandiwara dengan boneka, stimulasi, curah pendapat, permainan peran (bermain), dan tanya jawab.<sup>4</sup> Efek edukasi dan rangsangan dini pada anak-anak semakin mendapat pengakuan dan penting.

Metode edukasi dengan bermain peran, video, boneka dan alat edukasi yang lain dapat dijadikan sebagai alat peraga dalam pendidikan kesehatan gigi untuk anak sekolah. Hal ini bertujuan agar anak tidak merasa bosan terhadap cerita dan anak dapat menangkap pesan yang disampaikan dalam cerita dengan baik.<sup>5</sup> Penyampaian materi pendidikan kesehatan dengan media edukasi seperti boneka, video dan bermain peran dapat dilakukan dengan bercerita. Bercerita dapat membuat materi pendidikan kesehatan menjadi lebih mengesankan dan juga dapat mengurangi ketegangan dan membangun hubungan antara pemberi materi dan pendengar.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dikembangkan video penyuluhan berbahasa daerah Jambi dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi.

### METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini merupakan penelitian *Research and Devolepment* dan pengumpulan data dari data primer yang diperoleh dari observasi keterampilan menyikat gigi kesehatan gigi.

Penelitian dilaksanakan pada Suku Anak Dalam di Desa Palembang Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April - Juli 2019 (Jam kerja) dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang dengan analisis univariat dan bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan edukasi kesehatan gigi dengan video berbahasa daerah Jambi menggunakan uji statistik *t-test paired dependent* (parametrik) atau uji wilcoxon (non parametrik). Eektivitas penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi dalam meningkatkan OHI-S dan keterampilan menyikat gigi diuji menggunakan uji *t-test independet* (parametrik) atau *uji mann whitney* (non parametrik).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan diobservasi OHI-S dan keterampilan menyikat gigi sebelum dan sesudah perlakuan edukasi kesehatan gigi dengan video. Sebelum dilakukan uji statistik, maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji statistik *Shapiro Wilk*.

**Tabel 1. Hasil Uji Normalitas OHI-S dan Keterampilan Menyikat Gigipre test dan post test pada anak Suku Anak Dalam**

Variabel	Shapiro Wilk		
	Statistik	df	Sig.
OHI-S pre-test	.859	40	.0001
OHI-S post-test	.874	40	.0001
Keterampilan menyikat gigi pre-test	.883	40	.001
Keterampilan menyikat gigi post-test	.917	40	.006

\*) Signifikan pada > 0,05.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Shapiro Wilk* diperoleh nilai signifikansi OHI-S dan keterampilan menyikat gigi baik pada saat *pre-test* maupun *post-test*, masing-masing lebih kecil dari 0,05. Artinya bahwa data keterampilan menyikat gigi pada saat *pre-test* dan *post-test* terdistribusi tidak normal. Oleh sebab itu, pengujian uji beda statistiknya menggunakan *wilcoxon*.

**Tabel 2. Rata-rata Nilai OHI-S dan Keterampilan Menyikat Gigi Pre-test dan Post-test pada anak Suku Anak Dalam**

Variabel	Perlakuan	Mean	SD	Min – Max
OHI-S	Pre-test	3,3	2,1	0,3 – 6,0
	Post-test	1,9	1,6	0,0 – 4,8
Keterampilan Menyikat Gigi	Pre-test	4,1	1,0	2 – 6
	Post-test	7,9	1,1	6 – 10

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa diperoleh nilai *mean* yang berbeda antara OHI-S dan keterampilan menyikat gigi kondisi *pre-test* dan OHI-S dan keterampilan menyikat gigi kondisi *post-test*. Artinya bahwa secara matematis mengindikasikan ada perbedaan OHI-S dan keterampilan menyikat gigi sebelum dan sesudah perlakuan penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi pada anak Suku Anak Dalam.

**Tabel 3. Rata-rata Peningkatan Nilai OHI-S dan Keterampilan Menyikat Gigi Pre-test dan Post-test pada anak Suku Anak Dalam**

Variabel	Perlakuan	Mean	Rata-rata Peningkatan
OHI-S	Pre-test	3,3	1,4
	Post-test	1,9	
Keterampilan Menyikat Gigi	Pre-test	4,1	3,8
	Post-test	7,9	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor OHI-S dan keterampilan menyikat gigi setelah perlakuan dengan menggunakan video penyuluhan

berbahasa daerah Jambi pada anak Suku Anak Dalam.

**Tabel 4. Efektivitas Video Penyuluhan Berbahasa Daerah Jambi dalam meningkatkan OHI-S dan Keterampilan Menyikat Gigi pada anak Suku Anak Dalam**

Variabel	Perlakuan	Rata-rata Peningkatan	n	Sig. (2-tailed)
OHI-S	Pre-test Post-test	1,4	40	0,0001*
Keterampilan Menyikat Gigi	Pre-test Post-test	3,8	40	0,0001*

\*) signifikan pada  $< 0,05$

Berdasarkan tabel 2 hasil pretest dilakukan pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Dari hasil analisis terhadap nilai pretest, menunjukkan bahwa rata-rata skor OHI-S anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi masih buruk yakni 3,3. Hal ini menunjukkan bahwa OHI-S responden sebelum mendapatkan penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi masih kriteria buruk.

Keadaan ini disebabkan karena kebersihan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat, seperti bagian-bagian lain dari tubuh, maka jaringan gigi dan penyangganya tidak mudah terkena penyakit. Agar gigi tahan terhadap penyakit, gigi harus mendapatkan perawatan dan perhatian yang lebih baik diantaranya dengan menggosok gigi paling sedikit satu kali sehari, bila mungkin gosok gigi setiap habis makan, mengurangi makanan yang mengandung gula serta memeriksakan gigi secara teratur pada dokter gigi. Menurut Suwelo,<sup>7</sup> apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut maka sisa-sisa makanan yang tertinggal dan menempel pada gigi-geligi dalam mulut dapat menimbulkan berbagai penyakit pada jaringan keras gigi dan jaringan penyangganya. Untuk mengatasi hal tersebut perlu diutamakan kebiasaan memelihara kebersihan gigi dan mulut yang baik.

Kurang baiknya OHI-S anak Suku Anak Dalam disebabkan oleh susunan gigi yang tidak teratur sehingga mempersulit untuk tindakan pembersihan kesehatan gigi dan mulut. Disamping itu kurang baiknya tindakan pemeliharaan kesehatan gigi seperti melakukan menyikat gigi yang baik dan benar di rumah maupun di sekolah.

Berdasarkan tabel 3 hasil post test dilakukan pada anak Suku Anak Dalam. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata skor OHI-S anak Suku Anak Dalam adanya

peningkatan yakni 1,4 sesudah penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi. Peningkatan keterampilan menyikat gigi disebabkan oleh adanya edukasi kesehatan gigi dengan video berbahasa daerah Jambi yaitu adanya pemberian edukasi kesehatan gigi pada anak tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar serta meningkatnya keterampilan menyikat gigi anak Suku Anak Dalam.

Metode edukasi dengan video dan alat edukasi yang lain dapat dijadikan sebagai alat peraga dalam pendidikan kesehatan gigi untuk anak sekolah. Hal ini bertujuan agar anak tidak merasa bosan terhadap materi edukasi yang diberikan dan anak dapat menangkap pesan yang disampaikan dengan baik.<sup>5</sup> Penyampaian materi pendidikan kesehatan dengan media edukasi seperti poster, *flip chart*, video dan alat peraga lainnya dapat membuat materi pendidikan kesehatan menjadi lebih mengesankan dan juga dapat mengurangi ketegangan dan membangun hubungan antara pemberi materi dan pendengar.<sup>6</sup>

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4 dapat diketahui edukasi kesehatan gigi dengan video berbahasa daerah Jambi sangat efektif untuk meningkatkan OHI-S pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p$ -value  $< 0,05$ .

Kemampuan gosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Perawatan gigi dan mulut sejak usia dini sangat menentukan kesehatan gigi dan mulut sampai akhir hayat. Penyakit gigi dan mulut yang bisa dialami anak dan balita bila perawatan tidak dilakukan dengan baik, antara lain gigi berlubang, gusi meradang, dan sariawan.

Berdasarkan tabel 2 hasil pretest dilakukan pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Dari hasil analisis terhadap nilai pretest, menunjukkan bahwa rata-rata skor keterampilan menyikat gigi anak Suku Anak Dalam masih rendah yakni 4,1 sebelum penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi. Hal ini menunjukkan bahwa praktik menjaga kebersihan gigi awal responden sebelum mendapatkan penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi masih kriteria rendah.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa item yang paling rendah dilakukan benar oleh responden adalah anak menyikat gigi sendiri dengan gerakan memutar pada permukaan gigi yang menghadapi bagian bibir dan pipi, anak menyikat gigi sendiri dengan gerakan maju mundur pada permukaan gigi yang digunakan untuk pengunyahan, anak menyikat gigi sendiri

dengan gerakan mencongkel pada permukaan gigi yang menghadap langit-langit dan lidah dan anak menyikat lidahnya dengan sikat yang dipergunakan.

Menurut penelitian Rosyana S., dkk,<sup>9</sup> faktor-faktor yang sangat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu antara lain: faktor sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta faktor cara menyikat gigi benar, disamping faktor usia, budaya, lingkungan, upaya ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dan faktor kebiasaan anak yang tidak baik.

Anak yang mengalami masalah gigi dan mulut akan malas beraktivitas karena harus menahan rasa sakit pada gigi dan mulutnya. Rasa sakit juga dapat menyebabkan anak mengalami penurunan selera makan. Hal ini akan berdampak pada kekurangan asupan gizi pada anak. Apabila hal tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.<sup>10</sup>

Situasi di sebagian besar negara belum berkembang dan sejumlah komunitas kurang mampu di negara maju membutuhkan perubahan dalam metode pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut konvensional harus digantikan dengan pelayanan yang mengikuti prinsip-prinsip Oral Health Care. Hal ini menyiratkan dibutuhkannya penekanan lebih kuat pada promosi kesehatan gigi dan mulut yang berorientasi komunitas. Perawatan yang dapat disediakan oleh pemerintah dan individu dengan biaya yang terjangkau harus mendapat lebih banyak perhatian. Dengan menggunakan pendekatan ini, jumlah penyakit gigi dan mulut yang tidak dirawat diharapkan berkurang. BPOC (Basic Package Oral Care) dimaksudkan untuk dapat mencakup seluruh masyarakat dengan biaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang rendah.<sup>11</sup>

Berdasarkan tabel 3 hasil post test dilakukan pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata skor keterampilan menyikat gigi anak Suku Anak Dalam adanya peningkatan yakni 7,9 sesudah penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi. Hal ini berbeda dengan keterampilan menyikat gigi sebelum perlakuan, dimana keterampilan menyikat gigi setelah perlakuan dilakukan penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi pada anak Suku Anak Dalam menjadi meningkat. Rata-rata peningkatan 3,8. Peningkatan keterampilan menyikat gigi disebabkan oleh adanya penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi yaitu adanya

pemberian edukasi kesehatan gigi pada anak tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4 dapat diketahui penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi sangat efektif untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* = 0,000, nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05.

Peningkatan keterampilan menyikat gigi anak Suku Anak Dalam di Desa Palempang Kabupaten Muaro Jambi ini memberikan kesiapan untuk belajar dan mandiri dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kelompok anak-anak pada umumnya belum dapat menyikat gigi dengan baik dan efektif karena menyikat gigi itu tidak mudah terutama pada makanan yang lengket, serta sisa makanan yang berada pada permukaan gigi yang sulit dijangkau dengan sikat gigi.<sup>12</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan OHI-S dan keterampilan menyikat gigi sebelum dan sesudah perlakuan penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi pada anak Suku Anak Dalam. Penyuluhan dengan video berbahasa daerah Jambi efektif dalam meningkatkan OHI-S dan keterampilan menyikat gigi anak Suku Anak Dalam.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada anak suku anak dalam dan berbagai pihak yang telah membantu penulisan artikel ini. Terimakasih pula kepada tim reviewer Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat atas saran masukan untuk penyempurnaan tulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes, RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. 2018
2. Depsos. Komunitas Adat Terpencil (KAT) Program Pemberdayaan KAT di Propinsi Jambi, Jakarta. 2010
3. Kurnianti, R dan Valentina, N.K. Perilaku Menyikat Gigi dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Suku Anak Dalam di Desa

- Palempang Kabupaten Muaro Jambi. Jurnal Poltekkes Kemenkes Jambi. 2016;13:170-4.
4. Herijulianti, E., Indriani, T.S., Artini, S., Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta:EGC.2002.
  5. Delimasa. Kemampuan Bercerita dengan Menggunakan Media Boneka Tangan pada Anak Kelompok B TK Pembina Cawas Kabupaten Klaten. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2012
  6. Green, L.W. & Ottoson, J. M. Instructor's Manual for Community Health. St.Louis : Mosby. 1998
  7. Suwelo, I.S. Karies Gigi pada Anak dengan Pelbagai Faktor Etiologi: Kajian pada anak usia prasekolah. Jakarta: EGC; 1992
  8. Muin, M. Pengaruh Dental Health Education (DHE) terhadap penurunan Plak Gigi. Makasar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makasara dalam <http://repository.unhas.ac.id> diakses tanggal 10 Agustus 2017.2011
  9. Rosyana S., dkk. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. Jurnal Keperawatan. 2015;6:132-41.
  10. Schuurs, A.H.B. Patologi Gigi-geligi: Kelainan-kelainan Jaringan Keras Gigi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 1992.
  11. Permenkes RI No. 58. Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi. Jakarta. 2012
  12. Ircham. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut. Yogyakarta: Liberty, 1995

