

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GOSOK GIGI
DENGAN METODE BERMAIN TERHADAP PERILAKU
GOSOK GIGI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH
DI TK ABA WILAYAH WONOKROMO
PLERET BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
ADITA TRI ANGELISA
201010201005**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GOSOK GIGI
DENGAN METODE BERMAIN TERHADAP PERILAKU
GOSOK GIGI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH
DI TK ABA WILAYAH WONOKROMO
PLERET BANTUL**

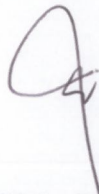
Disusun oleh:

ADITA TRI ANGELISA

NIM: 201010201005

Telah disetujui Pembimbing Pada tanggal 06 Juni 2014

Pembimbing



(Atik Badi'ah, S.Kp., M.Kes.)

THE EFFECT OF THE USE OF PLAYING METHOD FOR HEALTH EDUCATION ON BRUSHING TEETH BEHAVIOR AMONG CHILDREN AT 'AISYIYAH KINDERGARTEN OF WONOKROMO, PLERET, BANTUL'¹

Adita Tri Angelisa², Atik Badi'ah³

ABSTRACT

Background: Pre-school age children's smooth motoric development has enabled them to appropriately brush their teeth. To develop children's discipline concerning dental care habit, it is suggested that they brush their teeth twice a day, in the morning and at night before going to bed. The bad dental care will cause the most general health problem in children, that is cavities at their premier teeth.

Objective: The study was to investigate the effect of the use of playing method for health education on brushing teeth behavior among pre school children at 'Aisyiyah Kindergarten of Wonokromo, Pleret, Bantul.

Method: The study is based on *quasi experiment* method separating pretest - post test sample. The normality statistical test is based on *kolmogorov-smirnov* test, and then *wilcoxon signed rank* test is applied for the data analysis. Using random sampling technique, the researchers involves 50 children of 'Aisyiyah Kindergarten at Wonokromo, Pleret, Bantul as the research subject. Meanwhile, the measuring tool is questionnaire.

Research Result: The research shows that there is effect of the use of playing method for dental care education on children's brushing teeth behavior. Before the treatment, there are 18 children (72%) with average behavior and 7 children (28%) with good bahavior. After the treatment, it is found 7 children (28%) with average behavior and 18 children (72%) with good behavior. The *wilcoxon signed rank* test shows that the score of Z is -2.840 with the value of significancy is 0.005 ($p < 0.01$).

Conclusion: There is an effect of the use of playing method for health education on brushing teeth behavior of pre school children at 'Aisyiyah Kindergarten of Wonokromo, Pleret, Bantul.

Suggestion: It is suggested that kindergarten's teachers apply playing method in children activities especially that concerns dental care in order to increase the effectiveness of teachers' instruction and the children's dental health.

Key words : brushing teeth health education, brushing teeth behavior
Literatures : 19 books (2002-2012), 3 minithesis, 2 journals, 3 websites
Total pages : xiii, 65 pages, 6 tables, 4 pictures, 18 appendices

¹ Title of the thesis .

² Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta.

³ Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu proses yang berlangsung terus-menerus pada berbagai segi dan saling keterkaitan, dan terjadi perubahan pada individu semasa hidupnya. Pertumbuhan dan perkembangan adalah proses dari maturasi dan pembelajaran. Pertumbuhan adalah proses dari maturasi dan keseluruhan atau sebagian yang dapat diukur. Grafik pertumbuhan meliputi tinggi, berat badan dan diameter pada lipatan kulit (Suriadi, 2006). Perkembangan adalah suatu rangkaian peningkatan keterampilan dan kapasitas untuk berfungsi. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak selalu berjalan terus dan berliku-liku, proses kompleks yang sering dibagi kedalam tahap yang diatur sesuai kelompok umur. Pada tahap awal yaitu perkembangan bayi (usia bayi baru lahir sampai usia 1 tahun), pada tahap toddler (usia 1-3 tahun), anak usia pra sekolah (3-6 tahun), anak usia sekolah (usia 6-12 tahun) dan remaja (usia 12-18 tahun) (Muscari, 2005).

Kombinasi pencapaian biologis, psikososial, kognitif, spiritual dan sosial selama periode pra sekolah (3-5 tahun) mempersiapkan anak pra sekolah untuk perubahan gaya hidupnya yang paling bermakna sampai masuk sekolah. Kontrol mereka terhadap fungsi tubuh, pengalaman periode perpisahan yang pendek dan panjang, kemampuan berinteraksi secara kerja sama dengan anak lain, orang lain dan orang dewasa, penggunaan bahasa untuk simbolisasi mental, meningkatnya rentang perhatian dan memori mempersiapkan mereka untuk periode *mayor* berikutnya sampai masa sekolah. Keberhasilan pencapaian tingkat pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya sangat penting bagi anak pra sekolah untuk memperhalus tugas-tugas yang telah mereka kuasai selama masa toddler (Wong dkk, 2008).

Pada usia ini perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah memungkinkan mereka untuk mampu menggunakan sikat gigi dengan baik, anak harus menggosok giginya dua kali sehari. Orang tua harus mengawasi anak menggosok gigi dan membereskan sela-sela gigi (Muscari, 2005). Perawatan gigi yang terbatas atau tidak adekuat menyebabkan masalah yang paling umum dari seluruh masalah kesehatan pada masa anak-anak yaitu gigi berlubang (karies gigi) masalah ini paling rentan dialami oleh anak usia 4 sampai 8 tahun untuk gigi primer. Selain itu penyakit periodontal yaitu kondisi peradangan yang degeneratif yang mengenai gusi dan jaringan penyokong gigi. Penanganan pada masalah ini diarahkan pada pencegahan dan menyikat gigi serta membersihkan gigi secara rutin dan cermat (Wong dkk, 2008).

Oral hygiene dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah mulut dan gigi terjadi karena kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi. Kesadaran menjaga *oral hygiene* sangat perlu dan merupakan obat pencegah terjadinya masalah gigi dan mulut yang paling manjur. Lebih baik mencegah daripada mengobati. Selain itu, sisa makanan yang menempel pada gigi akan bereaksi dengan penghuni mulut (enzim, saliva, bakteri, kuman, asam, basa). Reaksi yang terjadi adalah penguraian sisa makanan yang nantinya dapat menyebabkan karies/gigi berlubang yang dapat mempengaruhi pertumbuhan rahang dapat mempengaruhi gigi permanen tumbuh berjejal, selain itu masalah yang ditimbulkan adalah bau mulut. Akibat lain dari tidak menggosok gigi adalah terdapat karang dan gusi menjadi bengkak pada gigi. Proses terjadinya penguraian makanan atau pembusukan itu memerlukan waktu, oleh sebab itu sebaiknya kita memotong proses tersebut dengan menggosok gigi secara teratur. Apabila kita dapat memotong proses tersebut dengan rutin menggosok gigi, maka kerusakan gigi dan mulut berkurang bahkan hilang (Kusumawardani, 2011).

Melewatkan gosok gigi sebelum tidur memiliki tingkat bahaya dua kali lipat

daripada gosok gigi di pagi hari. Melewatkan gosok gigi sebelum tidur bisa mempercepat terjadinya karies gigi. Malam hari saliva yang dihasilkan tidak sebanyak di siang hari, dikarenakan aktivitas bicara dan makan. Tentunya hal ini mempengaruhi *cleansing* gigi dan tingkat keasaman mulut. Asam di dalam mulut bisa dengan cepat melarutkan email gigi yang menyebabkan timbulnya karies. Oleh karena itu para dokter dan psikologi anak menghimbau pada orang tua agar mengajarkan pada anaknya menggosok gigi dengan tepat baik itu setelah makan maupun sebelum tidur selama 2 menit. Dengan menggosok gigi secara teratur dapat menjaga kesehatan gigi lebih baik lagi dan perlu peran orang tua untuk bisa menjadikan anak disiplin dalam menggosok gigi di waktu malam hari (www.Polahidupsehat.web.id, diperoleh tanggal 09 Desember 2013).

Jarang menggosok gigi baik dipagi hari maupun malam hari akan mempermudah terciptanya infeksi dan menyebabkan gigi berlubang. Infeksi pada gigi penyebabnya hampir sama dengan infeksi yang terdapat pada katup jantung. Gigi yang infeksi akan mengeluarkan gas dan apabila terus didiamkan bakteri yang berada di dalamnya yakni *streptococcus* akan bergerak mengikuti aliran darah (www.healthmenit.com, diperoleh tanggal 09 Desember 2013).

Cara mencegah masalah gigi tersebut terutama masalah gigi berlubang yang paling efektif adalah dengan *hygiene oral* yang tepat. Anak-anak harus diajarkan untuk melakukan perawatan gigi secara mandiri dengan pengawasan dan panduan dari orang tua. Teknik menggosok gigi yang benar harus diajarkan atau dikuatkan kembali dan karbohidrat yang terfermentasi berperan penting dalam menyebabkan gigi berlubang yang harus dipertahankan. Gigi harus disikat setelah makan, setelah makan kudapan, dan sebelum tidur. Anak-anak yang dengan sering menyikat giginya terbiasa dengan mulut bersih pada usia yang lebih awal biasanya mempertahankan kebiasaan ini seumur hidup mereka (Wong dkk, 2009).

Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan anak terdapat pasal 79 tentang kesehatan sekolah dan pasal 133 tentang perlindungan anak. Peraturan menteri kesehatan tentang upaya kesehatan anak sedang dalam proses penyusunan. Dijelaskan oleh Jane arahan standar pelayanan kesehatan anak yang baik yang mengikat secara hukum baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan masyarakat termasuk orang tua. Pada BAB III di dalam sistematika draft Pemenkes upaya kesehatan dijelaskan tentang penyelenggara kesehatan anak yaitu mengatur sesuai dengan pembagian usia kelompok intervensi anak yaitu bayi, anak balita dan pra sekolah, anak usia sekolah dan remaja serta perlindungan kesehatan anak (www.kesehatananak.depkes.go.id, diperoleh tanggal 12 Oktober 2013).

Telah dilakukan dua kali *survey* yang dilansir oleh pepsodent yang menyoroti mengenai kebiasaan menyikat gigi di malam hari utamanya ibu dan anak. Hasil *survey* pertama memperlihatkan bahwa sekitar 46% responden dari 165 keluarga menyikat giginya hanya sekali sehari dengan frekuensi terbanyak dilakukan di pagi hari saat mandi. Didapatkan pula bahwa frekuensi rata-rata ibu menyikat gigi 1,5 kali sehari dan anak hanya 1,3 kali dengan waktu rata-rata menyikat gigi kurang dari 2 menit. *Survey* kedua melibatkan 1.634 responden *online* yang terdiri dari anak usia (8-12 tahun) dan orang tua di 4 negara yaitu Prancis, India, Italia dan Indonesia didapatkan bahwa 71% orang tua dan 74% anak tidak menyikat gigi di malam hari. Di Indonesia angka lebih tinggi yaitu 79% orang tua dan 85% anak tidak menyikat gigi di malam hari sebelum tidur (www.femina.co.id, diperoleh tanggal 12 Oktober 2013).

Dalam potongan ayat Al-qur'an surat Al-Anfaal: 11

وَيُنزِلُ عَلَيْكُمْ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً لِيُطَهِّرَكُمْ بِهِ وَيُذْهِبَ عَنْكُمْ رِجْزَ الشَّيْطَانِ

Artinya: "... dan Allah menurunkan kepadamu hujan dari langit untuk mensucikan kamu dengan hujan itu dan menghilangkan dari kamu gangguan-gangguan syaitan.."

Dalam ayat di atas menjelaskan secara tersirat untuk membersihkan diri, jika tidak ada pembersihan maka pada tubuh dikhawatirkan akan ada wabah penyakit yang sulit dihindari akibat kuman-kuman yang belum dibersihkan. Bahaya sakit akibat kuman-kuman yang menimpa manusia tersebut salah satunya adalah sakit gigi yang memungkinkan masih adanya bakteri sisa-sisa makan yang ada pada gigi. Oleh karena itu untuk menghindari dan mencegah penyakit tersebut dianjurkan untuk melakukan *oral hygiene* secara benar dan disiplin.

Dalam sebuah hadits dijelaskan:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ قَالَ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ :
لَوْلَا أَنْ أَشَقَّ عَلَى أُمَّتِي أَوْ عَلَى النَّاسِ لِأَمْرِهِمْ بِالسُّوْأِكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ (مُتَّفَقٌ عَلَيْهِ)

Artinya: *Dari Abu Hurairah R.A berkata, Rosulullah SAW bersabda: "Seandainya aku tidak khawatir mempersulit umatku, niscaya aku perintahkan mereka untuk bersiwak setiap akan sholat"*.

Dalam hadits diatas dijelaskan bahwa membersihkan mulut sudah dianjurkan sejak jaman rosulullah dan jika tidak mempersulit umatnya Rosulullah akan mewajibkan bersiwak setiap akan sholat, alasan tersebut jelas untuk membersihkan diri dan mensucikan diri.

Orang tua dan orang dewasa sangat mempengaruhi perilaku anak begitu pun ketika menyikat gigi, anak akan melakukan hal yang sama. Bahkan tangannya sewaktu menyikat gigi diusahakan sama posisi dan gerakannya dengan kita. Sebaiknya orang tua dan orang dewasa untuk mengatasi perilaku anak dengan memberi contoh yang baik di hadapan anak-anak. Di usia ini anak-anak sering mencontoh perilaku baik dan buruk yang dilakukan oleh orang-orang dewasa di sekitarnya (Gichara, 2010).

Dalam pendidikan kesehatan gigi ada dua jenis metode yang dapat digunakan yang pertama metode *one way methode* yang meliputi metode ceramah, siaran melalui radio, pemutaran film/terawang (*slide*), penyebaran selebaran, dan pameran. Metode yang kedua yaitu metode *two way methode (didaktik)* meliputi wawancara, demonstrasi, sandiwara, stimulasi, curah pendapat, permainan peran (bermain), tanya jawab (Herjulianti dkk, 2002). Metode yang tepat untuk anak usia pra sekolah adalah bermain karena pada anak pra sekolah cenderung lebih suka bermain sambil belajar, sehingga mereka dapat berimajinasi dan berfikir tanpa merasa bosan.

Efek edukasi dan rangsangan dini pada anak-anak semakin mendapat pengakuan dan penting. Tidak ada masa lain yang menirukan perilaku orang dewasa dengan begitu menyerap seperti pada anak usia 4-5 tahun. Bermain menjadi bagian yang sangat menonjol dalam kehidupan anak kecil sehingga realitas dan fantasi menjadi kabur. Aktivitas tersebut akan membantu memberikan perkembangan fisik, sosial dan mental. Aktivitas bermain untuk pertumbuhan fisik dan penghalusan ketrampilan motorik mencakup melompat, berlari dan memanjat (Wong dkk, 2008).

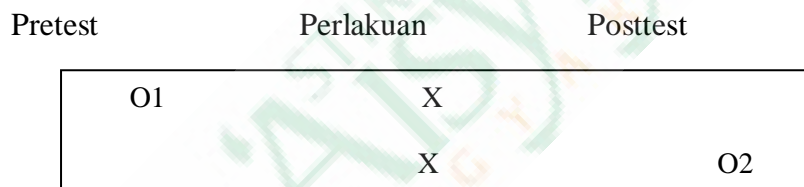
Dari studi pendahuluan di TK ABA Pandes melalui pemeriksaan gigi karies ditemukan 20 anak dari 22 siswa pra sekolah kelas B mengalami karies. Ketika

diwawancara tentang perilaku menggosok gigi, 19 dari 22 siswa pra sekolah kelas B mengungkapkan bahwa kebiasaan menggosok gigi ketika mandi saja, dan tidak melakukan gosok gigi sebelum tidur. Sebagian orang tua tidak mencontohkan untuk menggosok gigi sebelum tidur, tidak sabar untuk melatih kebiasaan anak dan tidak bisa menjelaskan dengan baik dampak malas untuk menggosok gigi. Meskipun di sekolah setiap hari sabtu diadakan makan bersama dan menggosok gigi bersama namun menurut ibu guru tidak pernah diajarkan cara dan langkah menggosok gigi yang tepat.

Hasil studi pendahuluan di TK ABA Wonokromo melalui wawancara dengan Ibu Kepala Sekolah bahwa belum pernah dimulai kegiatan rutin gosok gigi bersama meskipun sudah ada tempat untuk gosok gigi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan eksperimen dengan cara memberikan pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode bermain, karena masa anak-anak adalah masa dimana mereka lebih senang diajak bermain dan di dalamnya mencakup sebuah pendidikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan eksperimen kuasi dengan rancangan *separate sample pretest posttest*. Pengukuran pertama (*pretest*) dilakukan terhadap sampel yang dipilih secara acak dari populasi tertentu. Kemudian dilakukan intervensi atau program pada seluruh populasi tersebut. Selanjutnya, dilakukan pengukuran kedua (*posttest*) pada kelompok sampel lain, yang juga dipilih secara acak (*random*) dari populasi yang sama (Notoatmodjo, 2012). Rancangan ini dapat diilustrasikan sebagai berikut:



Rancangan Penelitian

Keterangan:

- X = Perlakuan diberi perlakuan pendidikan kesehatan dengan metode bermain
- O1 = *Pretest* perilaku gosok gigi pada kelompok intervensi pertama
- O2 = *Posttest* perilaku gosok gigi pada kelompok intervensi kedua

Populasi pada penelitian ini adalah siswa usia pra sekolah di TK ABA Pandes, Wonokromo, Pleret, Bantul kelas B dan TK ABA Wonokromo, Pleret, Bantul kelas B. Jumlah anak yang bersekolah di TK ABA Pandes, Wonokromo, Pleret, Bantul di kelas B berjumlah 22 siswa dan jumlah anak di TK ABA Wonokromo, Pleret, Bantul berjumlah 39 siswa. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 61 siswa.

Sampel pada penelitian ini didapatkan 50 responden menggunakan rumus *t test for means*. Sebelum masuk rumus *t test for means* harus dihitung *effect size* terlebih dahulu dengan rumus:

$$d = \frac{d_4'}{1 - r}$$

$$d = .50 / \sqrt{1 - .40}$$

$$d = .50 / .7746$$

$$d = .645$$

Selanjutnya dimasukkan dalam rumus *t test for means* yaitu:

$$a = .50$$

$$d = .645$$

$$p = 60 \text{ (lihat lampiran)}$$

$$n = \frac{n_{10}}{100 \cdot 645^2} + 1$$

$$n = \frac{981}{100 \cdot 0.416} + 1$$

$$n = \frac{981}{41,6} + 1$$

$$n = 23,58 + 1$$

$$n = 24,58 \text{ dibulatkan menjadi } 25$$

Teknik sampel pada penelitian ini menggunakan sistem *simple random sampling* yaitu setiap elemen diseleksi secara acak. Pengambilan sampel terdiri dari siswa kelas B.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dengan penilaian “ya” bernilai 1 dan “tidak” bernilai 0. Kemudian dilakukan uji normalitas data karena data merupakan skala interval dengan teknik *kolmogorov-smirnov test*.

Dengan rumus:

$$Kd = 1,36 \frac{\sqrt{n_1 + n_2}}{n_1 n_2}$$

Keterangan :

Z = standar skor untuk α yang dipilih

T = jumlah jenjang yang terkecil

n = banyaknya sampel

Untuk menentukan data normal/tidak maka Asymp.Sig dibandingkan dengan 0,05. Jika Asymp.Sig lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data normal. Jika data terdistribusi normal maka analisis data menggunakan *Paired T-test* dan jika data tidak terdistribusi normal maka analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di TK ABA Pandes dan TK ABA Wonokromo Pleret Bantul pada tanggal 1 Februari – 15 Februari 2014 pada kelas nol besar dengan sampel 50 anak, dengan kelompok *pre test* 25 anak dan kelompok *post test* 25 anak.

Lokasi I TK ABA berada di Bantul Dusun Pandes, Kelurahan Wonokromo, Kecamatan Pleret yang merupakan daerah di pinggir kota.

Utara : sawah

Selatan : sawah

Barat : sawah

Timur : masjid dan SD Muhammadiyah Pandes

Sekolah terdiri dari 4 ruangan yaitu ruang guru, 2 ruang kelas, dan ruang dapur. Terdapat 4 kran air untuk kegiatan cuci tangan dan gosok gigi. Siswa yang mendaftar di sekolah ini termasuk siswa menengah ke bawah. Total keseluruhan siswa yaitu 46 anak, terbagi pada 1 kelas A (nol kecil) yang berisikan sebanyak 24 anak dan 1 kelas B (nol besar) yang berisikan 22 anak. Sedangkan pengajar yang mengampu ada 6 guru pengajar.

Para siswa masuk sekolah pukul 07.30 WIB kemudian pulang pukul 11.00 WIB pada hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis dan Sabtu, untuk hari Jum'at pukul 10.00 WIB. Sesuai dengan hasil studi pendahuluan meskipun sekolah sudah diadakan makan bersama dan menggosok gigi bersama namun tidak pernah diajarkan cara dan langkah menggosok gigi yang tepat.

Lokasi II TK ABA berada di Bantul, Kelurahan Wonokromo, Kecamatan Pleret yang merupakan daerah pinggir kota atau perkampungan.

Utara : jalan perkampungan

Selatan : rumah warga

Barat : rumah warga

Timur : sekolah SD Muhammadiyah Wonokromo

Sekolah terdiri dari 2 lantai dan 5 ruangan yaitu satu untuk ruang Guru, tiga untuk ruang kelas dan satu untuk ruang dapur. Dibagian belakang sekolah terdapat 5 kran untuk cuci tangan. Siswa yang mendaftar di sekolah ini merupakan siswa menengah ke bawah. Total keseluruhan siswa yaitu 60 siswa terbagi pada 1 kelas A (nol kecil) yang berisikan sebanyak 22 siswa dan 2 kelas B (nol besar) yang berisikan 18 untuk kelas B1 dan 20 siswa untuk B2 sedangkan pengajar yang mengampu sebanyak 4 guru.

Siswa masuk sekolah pukul 07.15 WIB kemudian pulang pukul 10.00 akan tetapi jika ada ekstrakurikuler siswa pulang pukul 11.00 WIB. Sesuai dengan hasil studi pendahuluan meskipun sekolah sudah memiliki lokasi untuk cuci tangan dan gosok gigi akan tetapi kegiatan gosok gigi belum diterapkan sama sekali.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin. Berdasarkan penelitian maka didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok *pre test* dan *post test* di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul pada Februari Tahun 2014

No	Karakteristik Responden	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia				
	a. 5 Tahun	4	16	4	16
	b. 6 Tahun	20	80	19	76
	c. 7 Tahun	1	4	2	8
2.	Jenis kelamin				
	a. Laki-laki	9	36	12	48
	b. Perempuan	16	64	13	52
	Total	25	100	25	100

Berdasarkan tabel 4.1 responden terbanyak pada kelompok *pre test* adalah berusia 6 tahun yaitu 20 anak (80%), sedangkan responden yang berusia 7 tahun yaitu 1 anak (4%). Responden terbanyak pada kelompok *post test* adalah usia 6 tahun yaitu 19 anak (76%), sedangkan responden yang berusia 7 tahun yaitu 2 anak (8%)

Berdasarkan tabel 4.1 responden terbanyak pada kelompok *pre test* adalah perempuan sebanyak 16 anak (64%), sedangkan laki-laki sebanyak 9 anak (36%). Responden terbanyak pada kelompok *post test* adalah perempuan sebanyak 13 (52%), sedangkan laki-laki sebanyak 12 anak (48%).

Deskripsi data penelitian penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai variabel perilaku. Hasil dari lembar kuesioner perlu ditetapkan kategorisasinya, untuk mengetahui tinggi rendahnya masing-masing responden. Perilaku tentang gosok gigi terdiri dari kelompok *pre test* dan *post test*.

Tabel 4.2 Tabel jawaban perilaku gosok gigi pada kelompok *pre test* dan *post test* di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul Tahun 2014

No	Pernyataan	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
		Y	T	Y	T
1.	Anak menggosok gigi minimal 2 kali dalam sehari	22	3	21	4
2.	Anak selalu memnggosok gigi sebelum tidur	7	18	11	14
3.	Anak menggunakan pasta gigi ketika gosok gigi	23	2	24	1
4.	Anak gosok gigi dengan perlahan atau tekanan yang tidak terlalu keras	24	1	24	1
5.	Anak menggosok gigi hingga bagian dalam dengan cara memutar pada setiap permukaan	16	9	21	4
6.	Anak mengganti sikat gigi lebih dari 2 bulan	5	20	9	16
7.	Anak memakai sikat gigi dengan bulu yang lembut	24	1	24	1
8.	Anak menggosok gigi kurang dari 2 menit	16	9	15	10
9.	Anak menyikat gigi di bagian depan dengan cara vertical dari arah gusi ke gigi	15	10	17	8
10.	Anak menyikat gigi depan permukaan dalam dengan cara mencukil ke luar	9	16	17	8
11.	Anak mencuci sikat gigi setelah digunakan	22	3	24	1
12.	Anak menyikat gigi dengan air matang	4	21	3	22
13.	Anak menggosok gigi setelah sarapan	8	17	15	10

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan perilaku gosok gigi pada siswa nol besar di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode bermain.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat perilaku gosok gigi pada saat *pre test* dan *post test* di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul Tahun 2014

Perilaku	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	7	28	18	72
Sedang	18	72	7	28
Kurang	0	0	0	0
Total	25	100	25	100

Tabel di atas mendeskripsikan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bermain tentang gosok gigi, perilaku responden mempunyai hasil yaitu sedang 18 anak (72%), baik sebanyak 7 anak (28%). Kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode bermain tentang

gosok gigi, responden mengalami kenaikan yaitu sedang sebanyak 7 anak (28%), sedangkan yang berperilaku baik sebanyak 18 anak (72%).

Hasil analisis data

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data terdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini menggunakan uji kolmogorov-smirnov. Untuk menentukan normal atau tidak maka Asymp.Sig dibandingkan dengan 0,05. Jika Asymp.Sig lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data normal. Hasil uji normalitas pada penelitian ini yaitu:

Tabel 4.4 Hasil Uji normalitas perilaku gosok gigi pada kelompok *pre test* dan *post test* di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul Tahun 2014

No.	Kelompok	Sig.	Keterangan
1.	<i>Pre test</i>	0,000	Tidak normal
2.	<i>Post test</i>	0,000	Tidak normal

Berdasarkan hasil uji normalitas diatas diketahui bahwa nilai signifikansi pada *pre test* mempunyai nilai 0,000 dan pada *post test* mempunyai nilai 0,000. Dapat disimpulkan bahwa data tidak normal yaitu pada *pre test* dan *post test* karena nilai keduanya lebih kecil dari 0,05. Oleh sebab itu karena tidak normal maka pada penelitian ini dalam uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil Uji Statistik

Dalam uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* karena pada uji normalitas terdapat data yang tidak normal. Uji ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi. Untuk mengetahui terdapat pengaruh atau tidak dalam kelompok *pre test* dan *post test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* perilaku gosok gigi pada kelompok *pre test* dan *post test* di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul Tahun 2014

Variable		N	Mean rank	Sum of rank	Sign
<i>Pre test</i>	Negative Ranks	2 ^a	8.00	16.00	
Perilaku	Positive Ranks	13 ^b	8.00	104.00	0.005 (signifikan)
<i>Post test</i>	Ties	10 ^c			
Perilaku	Total	25			

2^a = *post test* perilaku gosok gigi < *pre test* perilaku gosok gigi

13^b = *post test* perilaku gosok gigi > *pre test* perilaku gosok gigi

10^c = *post test* perilaku gosok gigi = *pre test* perilaku gosok gigi

Dari tabel diatas dapat diketahui, 13 responden yang mempunyai perilaku *post test* lebih baik dari pada perilaku *pre test*, 10 responden tidak mengalami peningkatan maupun tidak mengalami penurunan dari *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada penurunan perilaku *pre test* ke *post test* terdapat 2 responden. Nilai signifikan yang diperoleh yaitu 0,005 yang berarti lebih kecil dari 0,01 sehingga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima. Artinya ada perbedaan yang bermakna secara statistik perilaku gosok gigi sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan dengan metode bermain. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan

kesehatan dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi pada anak usia pra sekolah di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul.

PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi pada anak usia pra sekolah di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul. Analisa data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diadakannya pendidikan kesehatan dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi anak usia pra sekolah.

Pada penelitian ini mendapatkan hasil uji *Wilcoxon* yaitu signifikan (p) = 0,005 sehingga nilai tersebut lebih kecil dari 0,01. Dari uji *Wilcoxon* pada tabel 4.5 menjelaskan bahwa 13 responden yang mempunyai perilaku *post test* lebih baik dari pada perilaku *pre test*, 10 responden tidak mengalami peningkatan maupun tidak mengalami penurunan dari *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada penurunan perilaku *pre test* dan *post test* terdapat 2 responden.

Penelitian Safitri (2010) yang menemukan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tindakan gosok gigi pada siswa kelas IV dan V SD di SD Pertiwi Padang. Yang ditunjukkan dengan nilai signifikan menunjukkan 0,000. Hal tersebut berarti bahwa nilai signifikan lebih kecil dari pada 0,05. Penelitian Hardiansyah mempunyai kesamaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku gosok gigi, akan tetapi dalam metodenya menggunakan metode demonstrasi sebagai sarana pemberian informasi, sedangkan penelitian ini menggunakan metode bermain sebagai sarana pemberian informasi dengan segala kelebihanannya dari pada dengan metode demonstrasi. Penelitian Hardiansyah menguatkan bahwa pendidikan kesehatan dapat merubah perilaku seseorang kearah yang lebih baik.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Mardhiah (2010) yang membandingkan penelitian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan metode bermain. Hasil yang diperoleh bahwa pada metode ceramah menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna yaitu ($p < 0,05$), sedangkan pada metode bermain terlihat ada perbedaan yang bermakna ($p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode bermain lebih memiliki retensi dalam mengingat apa yang diberikan pada saat penyuluhan.

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini menggunakan metode bermain. Alat bermain dalam penelitian ini menggunakan *Puzzle* yang berisi tentang langkah-langkah gosok gigi. Metode bermain ini berfungsi salah satunya untuk membantu perkembangan sensorik dan motorik. Permainan sebagai rangsangan pada sensorik dan motorik, melalui rangsangan ini aktifitas anak dapat mengeksplorasi alam disekitarnya.

Selain itu, bermain juga dapat membantu perkembangan kognitif anak. Ketika bermain anak akan mencoba melakukan komunikasi dengan bahasa anak, mampu memahami obyek permainan, mampu memahami bentuk, ukuran, dan berbagai manfaat benda yang digunakan dalam permainan (Sudono, 2006). Sehingga responden akan aktif dan bisa menerima informasi melalui telinga dalam pendengaran, mata dalam penglihatan, dan praktek dalam permainan sehingga informasi yang dipaparkan dapat diterima dengan baik.

Berdasarkan tabel 4.3 kelompok *pre test* atau sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode bermain yang berisi tentang gosok gigi yang benar dalam kategori sedang sebanyak 18 (72%), dalam kategori baik sebanyak 7 (28%). Setelah

dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode bermain yang berisi tentang gosok gigi yang benar, responden mengalami kenaikan yaitu dalam kategori sedang sebanyak 7 (28%), dalam kategori baik sebanyak 18 (72%). Dari hasil tabel tersebut menunjukkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bermain yaitu terdapat peningkatan dari sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Para dokter dan psikologi anak menghimbau pada orang tua agar mengajarkan pada anaknya menyikat gigi dengan tepat, baik itu setelah makan maupun sebelum tidur selama 2 menit. Dengan menyikat gigi secara teratur dapat menjaga kesehatan gigi lebih baik lagi dan perlu peran orang tua untuk bisa menjadikan anak disiplin dalam menyikat gigi di waktu malam hari (www.Polahidupsehat.web.id). Jarang menyikat gigi baik di pagi hari maupun malam hari akan mempermudah terciptanya infeksi dan menyebabkan gigi berlubang. Infeksi pada gigi penyebabnya hampir sama dengan infeksi yang terdapat pada katup jantung. Gigi yang terinfeksi akan mengeluarkan gas dan apabila terus didiamkan bakteri yang berada di dalamnya yakni *streptococcus* akan bergerak mengikuti aliran darah (www.healthmenit.com).

Oleh karena itu pemberian pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi juga penting untuk kesehatan. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode bermain. Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian atau memberikan informasi, memberi kesenangan maupun pengembangan imajinasi pada anak. Bermain dapat memberi kesempatan yang lebih banyak kepada anak-anak untuk bereksplorasi, sehingga pemahaman tentang konsep maupun pengertian dasar dapat dipahami oleh anak dengan lebih mudah (Sudono, 2006). Selain itu anak dapat melakukan atau mempraktikkan ketrampilan, memberikan ekspresi, menjadi kreatif serta mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa.

Melalui pendidikan kesehatan dengan metode bermain, peneliti mempengaruhi responden agar bisa melakukan gosok gigi agar terlaksananya hidup sehat. Sesuai dengan (Nursalam, 2008) tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan ditujukan untuk mempengaruhi orang lain yang dapat mengubah perilaku hidup sehat.

Alat bermain dalam penelitian ini berupa *puzzle* yang bergambar tentang langkah-langkah gosok gigi yang benar yang diberikan kepada responden sehingga responden atau siswa bisa menerimanya agar perilaku gosok gigi meningkat. Tujuan gosok gigi adalah untuk membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi dan menghilangkan plak yang ada pada gigi (Maulana dkk, 2008). Dengan gosok gigi, kebersihan gigi dan mulut pun akan terjaga, selain menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi, penyakit gigi dan gusi. Jika tidak mendapatkan perawatan yang semestinya maka akan mengalami kerusakan karena gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TK ABA Pandes didapatkan bahwa gosok gigi sudah dilaksanakan akan tetapi belum rutin dan belum sesuai aturan. Dari 2 sekolah siswa kelas B berjumlah 30 anak dengan rata-rata umur 5-6 tahun belum bisa gosok gigi dengan benar. Pihak sekolah sudah memberikan sarana tempat dan waktu untuk gosok gigi yaitu setiap hari sabtu akan tetapi belum terlaksana secara tertib. Pernah dilakukan pemeriksaan oleh pihak puskesmas yaitu pemeriksaan kesehatan, penimbangan berat badan, dan pengecekan gigi untuk setiap siswa akan tetapi belum ada tindak lanjut dan tidak rutin. Pihak sekolah maupun

pihak puskesmas belum pernah mengadakan penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang benar. Untuk itu perlu diadakannya pendidikan kesehatan dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi.

Lembar observasi dalam penelitian ini terdiri dari 13 item yang terkait dengan gosok gigi. Pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa item *pre test* yang paling banyak dijawab benar yaitu pada item nomer 1, 3, 4, 7, dan 11 sedangkan *post test* yang paling banyak dijawab benar yaitu pada item nomer 1, 3, 4, 5, 7, 11. Sedangkan item yang mempunyai skor terendah dari semua soal untuk *pre test* yaitu pada item nomer 2, 5, 8, 9, 10, 12, 13. Sedangkan untuk *post test* yaitu pada item nomer 2, 6, 8, 9, 10, 12, 13.

Pada kelompok *pre test* item yang benar pada nomer 1, 3, 4, 6, 7, dan 11 yang kemungkinan orang tua selalu memantau anak untuk gosok gigi. Item nomer 1 menjelaskan tentang menggosok gigi minimal dua kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. Gosok gigi setelah sarapan akan menghilangkan sisa makanan dipagi hari agar mulut tetap bersih hingga siang, gosok gigi sebelum tidur karena air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi akan menjadi lebih besar, oleh karena itu untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan.

Pada item ke 3 menjelaskan tentang penggunaan pasta gigi ketika gosok gigi, karena pasta gigi mengandung *fluoride* yang berperan untuk membantu membersihkan gigi dengan lebih baik dan berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan. Pada item ke 4 menjelaskan tentang cara menggosok gigi yaitu dengan perlahan atau tidak terlalu keras. Karena menggosok gigi yang terlalu keras juga dapat menyebabkan regresi gusi yang mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi. Pada item ke 6 menjelaskan bahwa mengganti sikat gigi maksimal 2 bulan karena apabila sikat gigi sudah mekar atau rusak atau lebih dari 2 bulan, maka sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Pada item ke 7 menjelaskan bahwa anak harus menyikat gigi dengan bulu yang lembut, hal ini dianjurkan untuk menghindari gusi agar tidak terluka. Pada item ke 11 menjelaskan perawatan sikat gigi agar selalu bersih yaitu dengan mencuci setiap selesai digunakan.

Item yang paling banyak salah dalam kelompok *pre test* yaitu pada item nomer 2, 9, 10, 12, 13. Sedangkan pada *post test* item yang paling banyak salah yaitu item pada nomer 2, 8, 12, 13. Pada item ke 2 yaitu menjelaskan tentang anak harus menggosok gigi sebelum tidur yang bertujuan untuk mengurangi kerusakan gigi yang lebih besar. Pada item ke 8 menjelaskan bahwa lamanya anak menyikat gigi minimal 2 menit karena menggosok gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif untuk membersihkan plak. Pada item ke 9 dan 10 menjelaskan cara menyikat gigi pada setiap bagian gigi, menyikat gigi di bagian depan dengan cara vertikal dari arah gusi ke gigi dan menyikat gigi bagian depan permukaan dalam dengan cara mencungkil ke luar.

Pada item ke 12 menjelaskan bahwa anak menyikat gigi dengan air matang hal ini dikhawatirkan apabila anak akan tidak sengaja menelan air, oleh sebab itu untuk mencegah hal tersebut yaitu dengan cara berkumur dengan air matang. Pada item ke 13 yaitu menjelaskan bahwa menyikat gigi setelah sarapan agar menghilangkan sisa makanan dan kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang.

Pada item 2, 9, 10, 11, 12, 13 dijawab salah pada *pre test* kemungkinan dikarenakan rutinitas anak belum terbiasa untuk mengerjakannya dan belum dapat bimbingan dari orang tua. Begitupun halnya dengan kelompok *post test* karena item yang dijawab salah paling banyak pada kelompok ini yaitu item nomer 2, 8, 12, 13.

Perubahan perilaku responden tentang gosok gigi dalam penelitian ini karena diberikan pendidikan kesehatan dengan metode bermain sehingga responden bisa merubah perilaku gosok gigi dengan benar. Sesuai dengan (Notoatmodjo, 2007) yang menyatakan bahwa upaya agar berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan kesehatan. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa dengan pendidikan kesehatan dengan metode bermain yang berisi tentang cara gosok gigi dapat mempengaruhi perilaku siswa agar meningkatkan kebersihan gigi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi anak usia pra sekolah di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul”, maka dari hasil analisis penelitian ini dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggosok gigi dengan metode bermain terhadap perilaku gosok gigi pada anak usia pra sekolah di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul dengan nilai signifikansi ($Z = -2,840$; signifikansi = $0,005$; $p < 0,01$).
2. Perilaku gosok gigi anak usia pra sekolah sebelum diberi perlakuan pendidikan kesehatan dengan metode bermain diperoleh hasil yaitu perilaku sedang 18 anak (72%) dan perilaku baik 7 anak (28%).
3. Terdapat peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode bermain diperoleh hasil yaitu perilaku sedang 7 anak (28%) dan perilaku baik 18 anak (72%)

SARAN

Berdasarkan dari simpulan penelitian, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Keperawatan Anak
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas perkembangan di Taman Kanak-Kanak khususnya dalam hal gosok gigi yang rutin. Sebab, tugas perkembangan anak pra sekolah salah satunya yaitu anak bisa menggosok gigi dengan sendiri dan disiplin. Perawat dapat melakukan penyuluhan dan praktek kepada sekolah Taman Kanak-Kanak ataupun mengadakan penyuluhan untuk orang tua anak.
2. Bagi Orang Tua Siswa di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul
Berdasarkan hasil penelitian diharapkan orang tua siswa dapat mendukung anak untuk rutin menggosok gigi di rumah dengan metode bermain.
3. Bagi Guru di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul
Hasil penelitian ini diharapkan dari pihak sekolah dapat menggunakan metode bermain dalam melakukan gosok gigi sehingga perilaku gosok gigi dan kesehatan gigi anak meningkat.
4. Bagi anak di TK ABA wilayah Wonokromo Pleret Bantul
Berdasarkan hasil penelitian diharapkan siswa dapat secara rutin gosok gigi dan dengan cara yang tepat.
5. Bagi Mahasiswa STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta
Hasil penelitian ini sebagai bacaan atau referensi sebagai pedoman untuk mengadakan penyuluhan tentang gosok gigi anak usia pra sekolah dengan metode yang efektif yaitu metode bermain.
6. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian yaitu membandingkan antara metode bermain dengan metode audiovisual.
- b. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian dengan menambah jumlah responden.
- c. Bagi peneliti selanjutnya agar bisa melakukan penelitian secara berkala agar peningkatan perilaku gosok gigi, responden bisa lebih terarah agar hasil yang diperoleh lebih baik.
- d. Bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan racangan penelitian yang lain agar dapat mengetahui perkembangan kelompok *pre* dan *post test*.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). *Fakta mengejutkan tentang perilaku menyikat gigi dalam keluarga*. <http://www.Femina.co.id>. Diakses tanggal 13 Oktober 2013.
- Anonim. (2013). *Kesehatan anak kementerian kesehatan RI tentang upaya kesehatan anak*. <http://www.Kesehatananak.depkes.go.id>. Diakses tanggal 12 Oktober 2013.
- Gichara, J. (2009). *Mengatasi perilaku buruk anak*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Kusumawardani, E. (2011). *Buruknya kesehatan gigi dan mulut memicu penyakit diabetes, strok dan jantung*. Yogyakarta: SIKLUS hangar creator.
- Mardhiah, H. (2010). *Evektivitas metode bermain dalam penyuluhan gigi dan mulut terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas VI SD Islam An-Nizam*. Universitas Sumatera Utara; Thesis tidak dipublikasikan.
- Maulana, C., & Enterprise, J. (2008). *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta: Gramedia.
- Muscari, M. (2005). *Keperawatan pediatric edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Safitri, K. H (2008). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang cara menggosok gigi yang baik (metode demonstrasi) terhadap tindakan menggosok gigi pada siswa kelas IV di SD Pertiwi Padang*. Universitas Andalas; Skripsi tidak dipublikasikan.
- Sudono, A. (2006). *Sumber dan alat permainan untuk pendidikan usia dini*. Jakarta : PT Grasindo, Jl. Palmerah selatan 22-28.
- Suriadi, & Yuliani, R. (2006). *Buku pegangan praktik klinik asuhan keperawatan pada anak edisi 2*. Jakarta.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatric volume 1*. Jakarta: EGC.