

GAMBARAN MENYIKAT GIGI TERHADAP TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA MURID KELAS V DI MIN 9 KECAMATAN ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH

Linda Suryani

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh
Email: cutratnakeumala@gmail.com

ABSTRAK

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang terbebas dari kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan mulut seperti plak dan karang gigi. Menyikat gigi dapat mencegah timbulnya sisa-sisa makanan pada sela-sela gigi dan permukaan gigi. Berdasarkan wawancara awal pada 10 anak MIN 9 Kota Banda Aceh, 7 diantaranya frekuensi dan waktu menyikat gigi belum benar, karena mereka menyikat gigi hanya pada pagi ketika mandi pagi saja. Hasil pemeriksaan awal yang dilakukan peneliti pada 10 murid, 6 diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S buruk (3,5), dan 3 diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S sedang (1,3) dan 1 orang diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S baik (0,8). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V di MIN 9 Kota Banda Aceh. Penelitian ini bersifat deskriptif, dilaksanakan pada tanggal 29 dan 30 Agustus 2017. Populasinya adalah 35 murid MIN 9 Kota Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini yaitu 35 murid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut ditinjau dari frekuensi menyikat gigi pada murid MIN 9 Kota Banda Aceh memiliki kriteria OHI-S sedang sebanyak 10 orang (58,8%). Sedangkan status kebersihan gigi dan mulut ditinjau dari cara menyikat gigi pada murid SD Lameu Kecamatan Sakti kabupaten Pidie memiliki kriteria OHI-S sedang sebanyak 9 orang (56,3%). Status kebersihan gigi dan mulut ditinjau dari waktu menyikat gigi pada murid MIN 9 Kota Banda Aceh memiliki kriteria OHI-S sedang sebanyak 10 orang (58,8%). Dapat disimpulkan bahwa murid yang menyikat gigi satu kali sehari memiliki kriteria OHI-S sedang dan murid yang menyikat gigi pada waktu mandi pagi saja juga memiliki kriteria OHI-S sedang. Disarankan kepada anak murid MIN 9 Kota Banda Aceh agar lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Kebersihan Gigi, Mulut, Siswa MIN

ABSTRACT

Oral and oral hygiene is a condition that is free of disorders that can affect the level of oral hygiene such as plaque and tartar. Brushing teeth can prevent the occurrence of food debris on the sidelines of teeth and tooth surfaces. Based on preliminary interviews on 10 children MIN 9 Banda Aceh, 7 of them frequency and time brushing teeth is not true, because they brush their teeth only in the morning when bathing in the morning only. From the preliminary examination conducted by the authors on 10 students, 6 of them had mean bad OHI-S (3.5), and 3 of them had average moderate OHI-S (1.3), and 1 of them had flat good OHI-S (0.8). This study aims to determine the description of toothbrushing to the level of oral hygiene in grade V students in MIN 9 Banda Aceh. This research is descriptive, conducted on 29 dan 30 Agustus 2017.. The population is 35 students MIN 9 Banda Aceh. The sample in this research is 35 students. The results showed that the dental and oral hygiene status in terms of tooth brushing frequency in the students of MIN 9 Banda Aceh City has OHI-S criteria being as many as 10 people (58.8%). While the status of dental and oral hygiene in terms of how to brush teeth on Elementary School students Lameu Sakti district Pidie has OHI-S criteria are as many as 9 people (56.3%). And dental and oral hygiene status in terms of brushing time on students MIN 9 Banda Aceh city has OHI-S criteria being as many as 10 people (58.8%). It can be concluded that students who brush once-daily teeth have moderate OHI-S criteria and students who brush their teeth in the morning bath also have moderate OHI-S criteria. It is suggested to students of MIN 9 Banda Aceh to pay more attention to oral hygiene.

Keywords: Dental Hygiene, Mouth, Elementary Students

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 pasal 10 yang mengatakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan [1].

Berbicara masalah kesehatan gigi, tingkat kebersihan mulut mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan periodontal, sehingga peranan kebersihan gigi dan mulut dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal sangat perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit dengan prevalensi terbesar dari masalah-masalah kesehatan nasional. Salah satu upaya untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut adalah memberikan pendidikan kesehatan gigi kepada masyarakat.

Pendidikan kesehatan gigi merupakan metode untuk memotivasi pasien agar membersihkan mulut mereka dengan efektif. Pendekatan ini sebaiknya tidak dianggap sebagai instruksi dokter tetapi lebih merupakan dorongan atau ajakan agar pasien sadar akan pentingnya kebersihan mulut [2].

Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari waktu pagi dan sebelum tidur, dengan berbagai macam teknik dan cara yang bisa digunakan [3]. Menyikat gigi dua kali sehari adalah mutlak, terutama pada anak karena gigi anak lebih rentan dibandingkan gigi orang dewasa,

karena enamelnya belum terbentuk sempurna. Jutaan bakteri yang hidup di mulut bisa merusak gigi anak jika mereka tidak menyikat gigi setelah makan, khususnya dimalam hari sebelum tidur. Makin lama menyikat gigi secara teratur maka akan makin mengurangi jumlah debris dan makin menurunkan jumlah gigi karies [4].

Data menunjukkan presentase perilaku benar menyikat gigi usia 10-14 tahun yang menggosok gigi setiap hari sebanyak 90,3% , menggosok gigi saat mandi pagi/sore sebesar 86,1%, menggosok gigi sesudah makan pagi 9,6%, sesudah bangun pagi 27,4% , dan sebelum tidur malam 17%. Sedangkan di kabupaten Pidie yang berperilaku benar menyikat gigi hanya 1,7% dan tidak benar 98,7%. Data yang menunjukkan persentase penduduk usia 10-14 tahun yang berperilaku benar menyikat gigi sebesar 4,7% dan tidak 95,3% [5].

Indikator kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) didapatkan dari menjumlahkan angka debris indeks dan calculus indeks. Angka OHI-S nasional menurut Herijulianti, dkk dengan penilaian baik (*good*) apa bila nilai berada diantara 0 - 1,2, Sedang (*fair*) apa bila nilai berada diantara 1,3 – 3,0, Buruk (*poor*), apa bila nilai berada diantara 3,1 – 6,0.

Dalam hal ini perlu pengawasan sedini mungkin, terutama pada anak usia sekolah, mereka belum mengalami kerusakan lebih lanjut dan masih dalam taraf belajar sehingga mereka lebih menerima dan mengalami perubahan untuk berkembang, dengan maksud agar mendapatkan generasi yang sehat dan bangsa yang kuat [6].

Berdasarkan uraian di atas kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Terutama di kalangan anak-anak sekolah dasar, sehingga perlu diterapkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada 10 anak MIN 9 Lambhuk kota Banda

Aceh Kecamatan Ulee Kareng, 7 diantaranya frekuensi dan waktu menyikat gigi belum benar, karena mereka menyikat gigi hanya pada pagi ketika mandi pagi saja. Hasil pemeriksaan awal yang dilakukan peneliti pada 10 murid, 6 diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S buruk (3,5), dan 3 diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S sedang (1,3), dan 1 orang diantaranya mempunyai rata-rata OHI-S baik (0,8).

Berdasarkan alasan-alasan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V MIN 9 Lambhuk kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini penelitian ini bersifat Deskriptif yaitu untuk mengetahui Gambaran Menyikat Gigi Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017.

Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017. Pengumpulan data penelitian di laksanakan pada tanggal 29 dan 30 Agustus 2017.

Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng yang berjumlah 35 orang.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Alat diagnosa: untuk memeriksa kebersihan gigi dan mulut yang terdiri dari, kaca mulut, sonde, pinset; 2) Kuisisioner: untuk mengetahui frekuensi menyikat gigi dan waktu menyikat gigi; dan 3) KSP: untuk mencatat hasil pemeriksaan.

Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dengan melakukan pemeriksaan langsung, dengan membagikan kuisisioner pada murid kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017. Data sekunder berupa data nama dan jenis kelamin dan umur yang diperoleh pada anak sekolah kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Tahun 2017.

Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut: 1) *Editing* yaitu untuk memperoleh data dapat diolah dengan baik sehingga menghasilkan informasi yang benar. Kegiatan yang dilakukan adalah mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam data tertentu; 2) *Coding* yaitu melakukan pengkodean data tertentu; dan 3) *Tabulating* yaitu data yang telah dikumpulkan ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Data yang didapat dari hasil kuisisioner merupakan analisa secara deskriptif dengan menghitung persentase dari setiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian tentang gambaran sikap/pengetahuan (apakah penelitian ini ingi melihat sikap atau pengetahuan siswa) menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V di MIN 9 Kota Banda Aceh diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut ditinjau dari frekuensi menyikat gigi pada murid MIN 9 Kota Banda Aceh memiliki kriteria OHI-S sedang sebanyak 10 orang (58,8%). Gambaran menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V di MIN 9 Kota Banda Aceh disajikan dalam bentuk tabel dan narasi berikut.

Sebaran Umur Responden

Distribusi responden berdasarkan kriteria umur dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kriteria Umur pada Murid Kelas V MIN 9 Kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	11 – 12	31	88.6
2	13 – 14	3	8.6
3	15 – 16	1	2.8
Total		35	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin Pada Murid Kelas V MIN 9 Kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki – laki	17	48.6
2	Perempuan	18	51.4
Total		35	100

Sumber: Data Sekunder 2013

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Kriteria OHI-S	Frekuensi	Persentase
1	Baik (0 – 1,2)	10	28.6
2	Sedang (1,3 – 3,0)	17	48.6
3	Buruk (3,1 – 6,0)	8	22.8
Total		35	100

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari 35 responden ternyata proporsi yang paling besar adalah pada umur 11 – 12 tahun sebanyak 31 orang (88.6%).

Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa proporsi responden yang paling banyak yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (51.4%).

Kriteria OHI-S

Distribusi responden terhadap status

kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa responden yang mempunyai OHI-S terbanyak adalah kriteria sedang yaitu 17 orang (48,3%).

Frekuensi Menyikat Gigi

Distribusi responden berdasarkan frekuensi menyikat gigi dalam sehari dapat dilihat pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 4 terlihat proporsi responden berdasarkan frekuensi menyikat gigi paling banyak 1 kali sehari sebanyak 17 orang (48,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Menyikat Gigi Dalam Sehari Pada Murid Kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Frekuensi Menyikat Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Satu kali sehari	17	48,6
2	Dua kali sehari	12	34,3
3	Tiga kali sehari	6	17,1
Total		35	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Menyikat Gigi Dalam Sehari Pada Murid Kelas V MIN 9 Lambhuk Kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Waktu Menyikat Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Sesudah makan pagi, sesudah makan siang dan sebelum tidur malam	6	17,1
2	Sesudah makan pagi dan Sebelum tidur malam	12	34,3
3	Pada waktu mandi pagi	17	48,6
Total		35	100

Sumber: Data Primer 2017

Waktu Menyikat Gigi

Distribusi responden berdasarkan waktu menyikat gigi dalam sehari dapat dilihat pada Tabel 5.

Berdasarkan Tabel 5 terlihat proporsi responden berdasarkan waktu menyikat gigi paling banyak pada waktu mandi pagi sejumlah 17 orang (48,6%).

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 35 murid yang diperiksa yang mempunyai kriteria OHI-S terbanyak adalah pada katagori sedang yaitu sebanyak 17 orang (48,3%). Peneliti berasumsi salah satu faktor penyebab kebersihan gigi dan mulut murid tersebut termasuk dalam kategori sedang adalah karena kurang memperhatikan dalam memilih sikat gigi yang tepat dan baik untuk mereka. Demikian juga dengan waktu kapan harus mengganti sikat gigi tersebut dengan yang

baru, sehingga gigi dan mulut mereka belum benar-benar bersih dan belum terbebas dari plak. Mereka jarang memeriksa gigi setiap 6 bulan sekali ke dokter gigi, untuk menggosok gigi harus memakai sikat gigi dengan kriteria sikatnya harus dengan tangkai yang lurus dan mudah dipegang, kepala sikat harus yang kecil, bulu sikat gigi harus sama panjang, sehingga membentuk permukaan datar [3]. Kebanyakan orang menggunakan sikat gigi sampai berbulan-bulan, bahkan sampai sikat itu rusak. Sebaiknya sikat gigi diganti setelah tiga bulan pemakaian. Tetapi jika dalam waktu seminggu sikat sudah terlihat tidak layak pakai, berarti terdapat kesalahan cara menyikat gigi [7].

Cara Menyikat gigi

Distribusi responden berdasarkan cara menyikat gigi dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Menyikat Gigi Pada Murid Murid Kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Cara Menyikat Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Gerakan maju mundur	16	45,7
2	Gerakan memutar	8	22,9
3	Gerakan naik turun	11	31,4
Total		35	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid Kelas V MIN 9 Kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Frekuensi Menyikat Gigi	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Jlh	%
		Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		
1	Tiga kali sehari	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100
2	Dua kali sehari	5	41,7	6	50	1	8,3	12	100
3	Satu kali sehari	0	0	10	58,8	7	41,2	17	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 6 terlihat proporsi responden cara menyikat gigi paling banyak gerakan maju mundur sejumlah 16 orang (45,7%).

Frekuensi Menyikat Gigi terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Distribusi Frekuensi Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut dapat dilihat pada Tabel 7.

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa 35 responden yang frekuensi menyikat gigi satu kali sehari adalah 17 orang dengan kriteria OHI-S sedang sebanyak 10 orang (58,8%). Peneliti berasumsi bahwa murid tersebut frekuensi menyikat giginya belum benar dan OHI-S sedang disebabkan karena mereka masih kurang teliti pada saat menyikat gigi. Sehingga sisa-sisa makanan yang terdapat pada sela-sela dan permukaan gigi mereka belum benar-benar bersih. Sisa makanan tersebut dapat menjadi tempat bersarangnya mikroorganisme yang dapat menyebabkan

kerusakan pada gigi dan jaringan sekitarnya. Tujuan menyikat gigi adalah untuk membersihkan gigi dari plak pada semua permukaan gigi, baik dari sisi luar, dalam, maupun sisi kunyah sehingga dapat mengurangi terjadinya plak dan kelainan periodontal pada gigi. Ardyan (2010) menyatakan bahwa untuk menyikat gigi secara teliti dapat mencegah terjadinya penimbunan sisa-sisa makanan pada sela-sela gigi dan permukaan gigi, penimbunan sisa-sisa makanan ini dapat merupakan media yang baik untuk pertumbuhan mikroorganisme, sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies (gigi berlubang) dan reaksi peradangan pada jaringan periodontium [3].

Waktu Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Distribusi waktu menyikat gigi terhadap status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Waktu Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V MIN 9 Kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Waktu menyikat gigi	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Jlh	%
		Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		
1	Sesudah makan pagi, sesudah makan siang dan sebelum tidur malam	5	83,3	1	16,7	0	0	6	100
2	Sesudah makan pagi dan Sebelum tidur malam	5	41,7	6	50	1	8,3	12	100
3	Pada waktu mandi pagi	0	0	10	58,8	7	41,2	17	100

Sumber: Data Primer 2017

Tabel 9. Distribusi Cara Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V MIN 9 kota Banda Aceh Kecamatan Ulee Kareng Tahun 2017

No	Cara Menyikat Gigi	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Jlh	%
		Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		
1	Gerakan maju mundur	2	12,5	9	56,3	5	31,2	16	100
2	Gerakan memutar	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100
3	Gerakan naik turun	1	9,1	7	63,6	3	7,3	11	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang menyikat gigi pada waktu mandi pagi adalah 17 orang dengan kriteria OHI-S sedang sebanyak 10 orang (58,8%). Peneliti berasumsi bahwa OHI-S murid tersebut termasuk dalam katagori sedang dikarenakan mereka kurang mengerti tentang berapa lamanya waktu yang dibutuhkan dalam menyikat gigi. Ardyan (2010) menyatakan bahwa gigi sebaiknya disikat segera sesudah makan dan sebelum tidur, yaitu 30 menit sesudah makan, lamanya seseorang menyikat gigi dianjurkan minimal 5 menit, tetapi umumnya orang menyikat gigi maksimal 2-3 menit. Bila menyikat gigi dilakukan dalam waktu yang singkat, maka hasil tidak begitu baik dari pada menyikat gigi dilakukan dalam waktu yang lebih lama, karena mengingat banyak permukaan gigi yang harus disikat [3].

Cara Menyikat Gigi Terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Distribusi cara menyikat gigi terhadap

status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada Tabel 9.

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 35 responden cara menyikat gigi gerakan maju mundur adalah 16 orang dengan kriteria OHI-S sedang sebanyak 9 orang (56,3%). OHI-S murid tersebut tergolong sedang karena kurangnya mengetahui tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. Agar dapat memperoleh kebersihan gigi dan mulut yang baik, dan terbebas dari plak dan calculus. Sehingga perlu diadakan penyuluhan tentang kebersihan gigi dan mulut yang dapat memotivasi MIN 9 kota Banda Aceh menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, agar status kebersihan gigi dan mulut murid MIN meningkat menjadi katagori baik. Pratiwi (2007) menyatakan bahwa cara menyikat gigi yang baik untuk anak-anak adalah dengan menggunakan gerakan memutar, gerakan minimal 10 kali pada tiap-tiap area dalam mulut [7].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan: 1) Responden yang menyikat gigi satu kali sehari memiliki status OHI-S pada katagori sedang yaitu sebanyak 10 orang (58,8%); 2) Responden yang menyikat gigi dengan menggunakan cara menyikat gigi

dengan gerakan maju mundur memiliki status OHI-S pada katagori sedang yaitu sebanyak 9 orang (56,3%); 3) Responden yang menyikat gigi pada waktu mandi pagi memiliki status OHI-S pada katagori sedang sebanyak 10 orang (58,8%); dan 4) Responden dengan status OHI-S pada katagori sedang sebanyak 17 orang (48,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. 2006. *Undang-undang Kesehatan* hal 6,8 Undang-Undang Kesehatan.
- [2] Pratiwi. 2007. *Gigi Sehat*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- [3] Ardyan, G.R. 2010. *Serba Sebi Kesehatam Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune.
- [4] Suwelo L. S. 1992. *Karies Gigi Pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi*. Jakarta; EGC.
- [5] Depkes RI .2007 *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*, Jakarta.
- [6] Herijuliati, E., Tati Svasti Indriani, Sri Artini. 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta; EGC.
- [7] Pratiwi. 2009. *Gigi sehat*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.