
**STUDI DESKRIPTIF DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DI SD
MUHAMMADIYAH 10 SEMARANG UTARA**



Haris Susena*, Vivi Yosafianti Pohan**, Sri Darmawati***

ABSTRAK

Masalah utama dalam rongga mulut anak adalah karies gigi. Di Negara-negara maju prevalensi karies gigi terus menurun sedangkan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia ada kecenderungan kenaikan prevalensi penyakit tersebut. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa. Anak usia antara 6-12 tahun atau anak usia sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dukungan orangtua terhadap kebersihan gigi pada anak di Sekolah Dasar Muhammadiyah 10 Semarang Utara. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi survey. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SD Muhammadiyah 10 Semarang Utara yang berjumlah 117 anak. Teknik sampling yang digunakan adalah *sampel jenuh*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua responden memberikan dukungan dalam bentuk informasional sebagai upaya kebersihan gigi anak yaitu 52,1%, dukungan penilaian keluarga responden berimbang antara yang tidak mendukung dan yang mendukung yaitu 49,6% dan 50,4%, dukungan instrumental keluarga responden yang terbesar adalah kategori mendukung yaitu sebanyak 55,6%, dukungan emosional keluarga responden yang terbesar adalah kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 53,8%. Berdasarkan hasil tersebut maka diharapkan Siswa SD hendaknya dapat menjaga kebersihan giginya sendiri dengan cara menggosok gigi sedikitnya dua kali sehari, serta mengurangi makan makanan yang manis yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, kebersihan gigi, anak SD

PENDAHULUAN

Anak adalah mereka yang berusia 1-12 tahun. Menurut Titin (2003), anak adalah generasi yang akan menjadi penerus bangsa sehingga mereka harus dipersiapkan dan diarahkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju, mandiri dan sejahtera menjadi sumber daya yang berkualitas dan dapat menghadapi tantangan dimasa datang. Anak usia sekolah dasar disebut juga sebagai masa sekolah. Anak yang berada pada masa ini berkisar antara usia 6-12 tahun, masa bersekolah dalam periode ini sudah menampakkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan sifat ingin tahu anak (Hurlock, 1999).

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Upaya-upaya tersebut termasuk pula pada anak usia sekolah dasar agar tercapai derajat kesehatan secara optimal. Adapun untuk menunjang upaya kesehatan yang optimal maka upaya dibidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian (Depkes RI, 2000).

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Namun sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Pratiwi, 2007).

Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman, tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang mengetahui. Mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan dapat dikatakan bahwa mulut adalah cermin dari kesehatan gigi karena banyak penyakit umum mempunyai gejala-gejala yang dapat dilihat dalam mulut. Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang

gula-gula, apabila terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies (Machfoedz *et al*, 2005).

Masalah utama dalam rongga mulut anak adalah karies gigi. Di Negara-negara maju prevalensi karies gigi terus menurun sedangkan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia ada kecenderungan kenaikan prevalensi penyakit tersebut (Supartinah, 1999). Data menunjukkan sekitar 80 persen penduduk Indonesia memiliki gigi rusak karena berbagai sebab, namun yang paling banyak ditemui adalah karies atau gigi berlubang dan periodontal atau kerusakan jaringan akar gigi (Mangoenprasodjo, 2004).

Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa. Anak usia antara 6-12 tahun atau anak usia sekolah masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut, terbukti pada angka nasional untuk karies gigi usia 12 tahun mencapai 76,62% dengan indeks DMF-T (*Decay Missing Filled-Teeth*) rata-rata 2,21 (Depkes, 1999). Rahardjo (2007), membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun (kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi dimasyarakat.

Masalah kesehatan gigi pada anak usia sekolah masih sangat tergantung kepada orangtuanya. Pola pengasuhan dan pendidikan tentang kebersihan gigi dan mulut yang diajarkan oleh orangtua sejak dini akan memberi dampak terhadap perilaku anak. Berkaitan dengan peran orangtua ini maka pengetahuan orangtua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak. Peran orangtua dapat ditunjukkan melalui dukungan orangtua kepada anak dalam berperilaku

memperhatikan kesehatan giginya. Dukungan orangtua tersebut dapat ditunjukkan melalui dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada SD Muhammadiyah 10 Semarang Utara di kelas 1 sampai dengan kelas 5 menunjukkan bahwa dari 13 anak kelas 1 terdapat 10 anak-anak yang mengalami karies gigi. Siswa kelas 2 yang terdiri dari 19 anak terdapat 6 anak yang mengalami karies gigi, siswa kelas 3 yang terdiri dari 29 anak terdapat 13 anak mengalami karies gigi. Siswa kelas 4 yang terdiri dari 25 anak 9 diantaranya mengalami karies gigi dan siswa kelas 5 yang berjumlah 31 terdapat 5 anak yang mengalami karies gigi.

Hasil observasi tersebut menunjukkan bahwa dari 117 anak terdapat 43 anak atau 36,75 % mengalami karies gigi. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 anak, peneliti mendapatkan bahwa anak-anak ini mempunyai kebiasaan makan coklat dan permen yang banyak dijual dan mudah ditemukan di penjual jajanan. Berkembangnya kejadian karies gigi ini karena upaya perawatan gigi, anak-anak hanya melakukan gosok gigi pada pagi hari saja waktu mandi pagi, itupun dengan cara yang kurang tepat yaitu hanya menggosok saja tanpa membersihkan bagian-bagian yang dalam tempat sisa makanan menempel.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian studi survey untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa yang terjadi. Deskripsi peristiwa lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2008). Penelitian ini menggambarkan dukungan keluarga terhadap perilaku kebersihan gigi dengan indikator dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SD Muhammadiyah 10 Semarang Utara yang berjumlah 117 anak. Sehubungan dengan jumlah populasi yang sedikit, maka teknik sampling yang digunakan adalah *sampel jenuh* yaitu jumlah populasi yang ada keseluruhannya digunakan sebagai sampel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi dukungan informasional terhadap kebersihan gigi anak SD Muhammadiyah 10 Semarang Utara tahun 2011

Dukungan informasional	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	56	47,9
Mendukung	61	52,1
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar orangtua responden memberikan dukungan dalam bentuk infromasional sebagai upaya kebersihan gigi anak yaitu sebanyak 61 orang (52,1%), sementara yang masuk kategori tidak mendukung sebanyak 56 orang (47,9%).

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi dukungan penilaian terhadap kebersihan gigi anak SD Muhammadiyah 10 Semarang Utaratahun 2011

Dukungan penilaian	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	58	49,6
Mendukung	59	50,4
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dukungan penilaian keluarga responden berimbang antara yang tidak mendukung dan yang mendukung yaitu 58 (49,6%) menyatakan tidak mendukung dan 59 (50,4%) menyatakan tidak mendukung.

Tabel 4.3

**Distribusi frekuensi dukungan instrumental terhadap kebersihan gigi anak
SD Muhammadiyah 10 Semarang Utaratahun 2011**

Dukungan instrumental	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	52	44,4
Mendukung	65	55,6
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental keluarga responden yang terbesar adalah kategori mendukung yaitu sebanyak 65 orang (55,6%) dan yang tidak mendukung sebanyak 52 orang (44,4%).

Tabel 4.3

**Distribusi frekuensi dukungan emosional terhadap kebersihan gigi anak SD
Muhammadiyah 10 Semarang Utaratahun 2011**

Dukungan emosional	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mendukung	63	53,8
Mendukung	54	46,2
Jumlah	117	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dukungan emosional keluarga responden yang terbesar adalah kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 63 orang (53,8%) dan yang mendukung sebanyak 54 orang (46,2%).

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi kejadian karies gigi pada anak SD Muhammadiyah 10
Semarang Utaratahun 2011

Kejadian karies	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak karies	34	29,06
Karies	83	70,94
Jumlah	117	100

Berdasarkan hasil observasi diketahui terdapat 34 anak atau (29,06%) yang tidak mengalami karies gigi, sementara yang mengalami karies gigi sebanyak 83 anak (70,94%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar dukungan informasional orang tua dalam kategori mendukung. Dukungan informasional yang diberikan oleh orangtua ini dalam bentuk menjelaskan manfaat menggosok gigi, menjelaskan tata cara menggosok gigi yang benar serta menjelaskan tentang penyakit gigi seperti karies gigi. Dukungan informasional seperti ini dapat membuat anak mengerti arti pentingnya menjaga kebersihan gigi agar gigi tidak terjangkit penyakit seperti karies gigi.

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan banyak orangtua yang tidak dapat memberikan dukungan informasional kepada anak yang jumlahnya cukup berimbang dengan jumlah orangtua yang memberi dukungan informasional. Orangtua yang tidak dapat memberikan dukungan informasional ini dapat disebabkan karena pengetahuan orangtua yang rendah mengenai penyakit gigi, atau juga dapat disebabkan oleh kesibukan orangtua di luar rumah sehingga sangat sedikit waktu bersama anak dan memberikan penjelasan mengenai penyakit gigi.

Hal lain yang menjadi permasalahan adalah kebiasaan orang di Indonesia yang masih terpengaruh dengan model pengasuhan kepada anak jaman dulu bahwa kebersihan gigi dan mulut bukan menjadi permasalahan utama, sehingga

kesadaran orangtua untuk memberi penjelasan kepada anak tentang arti penting menjaga kebersihan gigi dan mulut masih sangat rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan penilaian keluarga responden berimbang antara yang tidak mendukung dan yang mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan penilaian yang lebih berkaitan dengan bentuk perhatian kepada anak sebagian dirasakan baik oleh anak dan sebagian lagi tidak merasakan perhatian dari orangtua berkaitan dengan perilaku menjaga kebersihan gigi anak. Dukungan penilaian yang tidak baik ini tercermin dari sikap orangtua yang tidak memberikan pujian, hadiah atau setidaknya menemani anak ketika menggosok gigi sehingga anak merasa senang diperhatikan oleh orangtuanya.

Orangtua yang tidak memberikan dukungan penilaian kepada anak ketika menggosok gigi ini dapat disebabkan oleh ketidaktahuan orangtua tentang pentingnya dukungan. Anak yang merasa mendapat dukungan akan merasa bersemangat dan terus melakukan aktivitas tersebut secara rutin. Orangtua yang tidak memberikan dukungan penilaian juga disebabkan karena kondisi orangtua yang sudah capek setelah bekerja sehingga enggan untuk memperhatikan kebersihan gigi anaknya lagi.

Dukungan penilaian orangtua dalam upaya kebersihan gigi anak dapat diwujudkan dalam bentuk memberikan pujian kepada anak ketika anak sudah selesai menggosok gigi. Pujian ini akan menjadi pembangkit semangat dalam diri anak untuk melakukan tindakan yang sama secara berulang-ulang dengan tujuan pertama mendapat pujian dan orangtua, namun setelah berulang-ulang dilakukan maka dengan sendirinya akan menjadi kebiasaan bagi anak.

Bentuk dukungan penilaian dari orangtua yang lainnya adalah dengan memberikan hadiah kepada anak jika anak rajin menggosok gigi. Pemberian hadiah biasanya juga dapat membangkitkan semangat bagi anak untuk terus menggosok giginya secara rutin. Orangtua juga dapat menunggui anak ketika anak sedang menggosok gigi terutama di malam hari. Ketika anak merasa diperhatikan dan ditemani untuk menggosok gigi ini membuat anak merasa ada orangtua yang selalu memberi perhatian kepada dirinya dan hal ini akan membuat

anak menjadi semakin bahagia dan kegiatan menggosok gigi dianggap sebagai bagian rutinitas hidup yang sudah terbiasa dijalannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan instrumental keluarga responden yang terbesar adalah kategori mendukung dan yang tidak mendukung dalam jumlah yang berimbang. Hasil penelitian tersebut sebagian besar memang dalam kategori mendukung dalam wujud sarana dan prasarana yang berkaitan dengan upaya kebersihan gigi dan mulut. Sarana dan prasarana tersebut dalam bentuk penyediaan sikat gigi, pasta gigi, obat kumur dan sebagainya.

Dukungan instrumental yang terkadang tidak dapat terpenuhi oleh orangtua adalah dimana orangtua tidak dapat setiap saat memeriksa kelengkapan dan keutuhan prasarana untuk membersihkan gigi, misalnya orangtua tidak dapat memeriksa sikat gigi anak yang sudah rusak dan harus diganti dan sebagainya.

Jika anak mengetahui bahwa sikat giginya tidak dapat berfungsi dengan baik dan orangtua tidak segera mengganti dengan sikat gigi yang baru dimungkinkan anak menjadi malas untuk membersihkan gigi kembali, atau anak tetap menggosok gigi namun karena kondisi sikat gigi yang sudah rusak maka hasil menyikat gigi sudah tidak lagi optimal. Dukungan instrumental yang berupa penyediaan sikat gigi dan pasta gigi menjadi hal mutlak bagi anak untuk dapat melakukan upaya membersihkan gigi dengan jalan menggosok gigi.

Berdasarkan hasil tersebut maka peneliti berpendapat bahwa orangtua harus menyadari bahwa dukungan instrumental ini sangat penting karena anak akan merasa bersemangat apabila sarana dan prasarana untuk menggosok gigi terpenuhi maka anak menjadi rajin untuk menggosok gigi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan emosional keluarga responden yang terbesar adalah kategori tidak mendukung dan yang mendukung dalam jumlah yang hampir berimbang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak orangtua yang tidak menunjukkan rasa kasih sayangnya kepada anak dengan memperhatikan perilaku kebersihan gigi pada anak. Orangtua tidak dapat memberikan arahan kepada anak untuk menjaga kebersihan gigi dengan cara yang lemah lembut dan penuh kasih sayang.

Anak yang mendapat nasehat dari orangtua untuk menggosok gigi dengan cara yang baik serta dengan cara memberi tauladan akan membuat anak lebih mudah untuk melakukan seperti apa yang orangtua inginkan. Orangtua hanya memerintahkan kepada anak untuk menggosok gigi. Perintah dari orangtua ini dianggap anak sebagai bentuk perintah yang menakutkan. Anak akan menggosok gigi setelah diperintah karena takut mendapat hukuman, hal ini menunjukkan tidak adanya kesadaran dalam diri anak untuk berupaya dengan sendirinya menggosok giginya secara rutin.

Orangtua hendaknya dapat menunjukkan rasa kasih sayangnya kepada anak dengan cara memberikan nasehat-nasehat, bercengkrama dengan anak sambil memeriksa gigi anak dan sebagainya. Dengan memberikan pengertian secara lemah lembut kepada anak dapat membuat anak lebih mudah mengerti tentang arti penting menggosok gigi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua tidak memberikan dukungan untuk kebersihan gigi anak yaitu sebanyak 54,7%. Bentuk dukungan ini terbagi dalam dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional. Orangtua yang tidak mendukung ini memberi dampak terhadap terjadinya karies gigi pada anak di SD Muhammadiyah 10 Semarang.

Berdasarkan hasil observasi diketahui terdapat 34 anak atau (29,06%) dari 117 yang tidak mengalami karies gigi, sementara yang mengalami karies gigi sebanyak 70,94%. Hal ini sangat mengkhawatirkan karena besarnya persentase anak bahkan lebih dari 50 persen yang mengalami karies gigi. Perhatian dari orangtua dan guru harus lebih ditingkatkan lagi sehingga dapat menurunkan angka kejadian karies pada anak di SD Muhammadiyah 10 Semarang ini.

Keterbatasan penelitian ini adalah pada saat dilakukan observasi hanya melihat karies atau tidak karies tetapi tidak melihat berapa gigi yang karies dan tidak melihat jenis kariesnya.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar orangtua responden memberikan dukungan dalam bentuk informasi sebagai upaya kebersihan gigi anak yaitu 52,1%. Dukungan penilaian keluarga responden berimbang antara yang tidak mendukung dan yang mendukung yaitu 49,6% dan 50,4%. Dukungan instrumental keluarga responden yang terbesar adalah kategori mendukung yaitu sebanyak 55,6%. Dukungan emosional keluarga responden yang terbesar adalah kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 53,8%. Hasil observasi diketahui terdapat 34 anak atau (29,06%) dari 117 yang tidak mengalami karies gigi, sementara yang mengalami karies gigi sebanyak 70,94%.

Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan kepada institusi sekolah hendaknya dapat secara aktif melakukan penyuluhan kepada siswa didiknya untuk menjaga kebersihan gigi, serta secara berkala melakukan pemeriksaan gigi kepada siswanya. Institusi sekolah juga dapat membuat acara gosok gigi bersama secara periodik misalnya satu bulan sekali agar tumbuh kesadaran pada siswa tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi.

Siswa SD hendaknya dapat menjaga kebersihan giginya sendiri dengan cara menggosok gigi sedikitnya dua kali sehari, serta mengurangi makan makanan yang manis yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi. Peneliti selanjutnya diharapkan dalam melakukan observasi tidak hanya melihat karies atau tidak karies saja tetapi juga melihat berapa jumlah yang karies dan jenis kariesnya

¹ Haris Susena : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang

² Vиви Yosafianti Pohan: Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

³ Dra. Sri Darmawati: Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
- Azwar, S. (2003). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Depkes RI, 2000. *Profil kesehatan gigi dan mulut di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ghozali, I. (2005). *Aplikasi analisis multivariat dengan program SPSS*. Semarang : Badan Penerbit universitas Diponegoro.
- Harris, N.O and Christen, AG. (1995). *Primary density*. 4th ed. Conecticut : Appleton & Lange 1-37.
- Hasan, I. (2004). *Analisis data penelitian dengan statistik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Machfoedz, I., Eko, S., Sutrisno, Sabar, S. (2005). *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Edisi I. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Mangoenprasodjo, S.A. 2004. *Gigi sehat mulut terjaga*. Thinkfresh: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Cetakan ke-2. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratiwi, A.S.P. (2007). *Gambaran pola karies gigi permanen ditinjau dari dental neglect siswa kelas 5-6 SDN Cikudayasa 2 kec. Cileunyi Kabupaten Bandung*. Kedokteran Gigi UNPAD. Bandung.
- Rahardjo T.B.W. (2007). *Kelarutan email gigi dalam larutan buffer asetat pH 4 dengan dasar air PDAM Palembang serta kuah pempek: suatu studi laboratorik dengan pendekatan kimiawi dan mikroskopik elektron*. Jakarta : ECG, 1-8.
- Riyanti, E. (2005). *Perbedaan kesehatan gigi dan mulut anak vegetarian dan non vegetarian di Vihara Maitreya Pusat Jakarta*. Fakultas kesehatan gigi. Universitas Padjajaran.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.

- Supartinah, (1999). *Pengaruh makanan sehari-hari terhadap pertumbuhan Streptococcus alpha dan Staphylococcus pada rongga mulut anak*. Majalah Ilmu Kedokteran Gigi Indonesia.
- Walgito, B. (2003). *Pengantar psikologi umum*. Yogyakarta : Andi offset.
- .

