

Pengaruh Konsumsi Makanan Berserat terhadap Kebersihan Gigi pada Murid Sekolah Dasar Lontar Baru Kota Serang

Ngatemi¹, Erna Sariana², Yulfita³

^{1,3} Poltekkes Kemenkes Jakarta I

² Poltekkes Kemenkes Jakarta III

e-mail: ernasariana.es@gmail.com

Abstract

Fiber foods and good oral health are important factors in the prevention of dental and oral diseases, because they have good tooth cleaning properties, such as pineapple, pear, apple, strawberry, papaya, watermelon and jicama. Measuring dental and oral hygiene is an effort to determine the condition of a person's teeth and mouth hygiene by using a debris index, which cannot be cleaned with just gargles, but mechanically, one of them is self-cleaning which is done by chewing fruits containing lots of fiber and water. This study aims to obtain an overview of the effect of consumption of fibrous food on dental hygiene in students of elementary school Lontar Baru, Serang City. The research design used a quasi experimental. The study population was all students at elementary school Lontar Baru, Serang City. The sample was grade V students at elementary school Lontar Baru. Data analysis was univariate (frequency distribution) and bivariate (dependent t test and kai squared test). From the results of the study, the average value (mean) of dental hygiene before Stage 1 Fruit Consumption is 2.117, After Fruit Consumption Stage 1 is 1.446, and After Fruit Consumption Stage II is 1.357. Most of the gender of students were women, as many as 21 people (60.0%).he results of the bivariate analysis using the Kai Squared test proved that there was no significant relationship between gender and dental hygiene in students. The effect of consumption of fibrous food on dental hygiene showed significant results, both after consumption of stage 1 fruit ($p = 0.0001$) and after consumption of stage 2 fruit ($p = 0.005$).

Keywords: *fibrous food, dental hygiene, school students*

Abstrak

Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut, karena mempunyai daya pembersih gigi yang baik, seperti nanas, pir, apel, stroberi, papaya, semangka dan bengkoang. Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang dengan memakai debris index, yang tidak dapat dibersihkan hanya dengan kumur-kumur, tapi secara mekanis salah satunya *selfcleansing* yang dilakukan dengan mengunyah buah buahan mengandung banyak serat dan air. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran Pengaruh Konsumsi Makanan Berserat Terhadap Kebersihan Gigi Pada Murid SDN Lontar Baru Kota Serang. Desain penelitian menggunakan *quasi eksperimental*. Populasi penelitian seluruh siswa di SDN Lontar Baru Kota Serang. Sampel adalah siswa kelas V di SDN Lontar Baru. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi), dan bivariat (uji t dependen dan uji kai kuadrat). Dari hasil penelitian nilai rata-rata (mean) kebersihan gigi Sebelum Konsumsi Buah Tahap 1 sebesar 2,117, Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1 sebesar 1,446, dan Sesudah Konsumsi Buah Tahap II sebesar 1,357. Sebagian besar jenis kelamin siswa adalah perempuan yaitu sebanyak 21 orang (60,0%). Hasil analisis bivariat dengan uji Kai Kuadrat, membuktikan tidak adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi pada siswa. Pengaruh konsumsi makanan berserat terhadap kebersihan gigi menunjukkan hasil yang signifikan, baik sesudah konsumsi buah tahap 1 ($p = 0,0001$) maupun sesudah konsumsi buah tahap 2 ($p = 0,005$).

Kata kunci : makanan berserat, kebersihan gigi, murid sekolah

1. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat. Bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan manusia seutuhnya, upaya-upaya dalam bidang kesehatan gigi berperan dalam peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia. Gigi yang sehat sangat penting karena pencernaan makanan dimulai dengan bantuan gigi. Selain fungsi untuk makan dan berbicara, gigi juga penting untuk pertumbuhan dan perkembangan normal anak (Anggraini, 2012). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 menyatakan bahwa, proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia lebih dari 3 tahun, provinsi Banten memiliki proporsi sebanyak 2,3 dibawah rata-rata nasional yaitu 2,8 (RISKESDAS, 2018).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang dapat digunakan suatu index. Index adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang tertutupi oleh plak maupun calculus (Putri, dkk,2010).

Debris adalah sisa makanan yang terdapat dalam rongga mulut. Kebanyakan sisa makanan terbentuk secara cepat oleh enzim, bakteri dan jelas pada permukaan mulut dalam 5 menit setelah makan tetapi tersisa pada gigi dan mukosa (Sandira, 2009). Debris Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan angka klinis yang didapat pada waktu pemeriksaan debris. Debris gigi tidak dapat dibersihkan hanya dengan kumur kumur, Debris hanya dapat dibersihkan secara mekanis salah satunya selfcleansing yang dilakukan dengan mengunyah buah buahan yang mengandung banyak serat dan air (Nenden, 2015)

Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan factor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut. Makanan berserat adalah makanan yang mempunyai daya pembersih gigi yang baik, Seperti nenas, pir, apel, stroberi, papaya, semangka dan bengkoang mengandung banyak air (Huda, et al., 2017). Pengendalian debris dapat dilakukan seperti halnya pengendalian plak yaitu dengan cara pengontrolan debris dengan membersihkan gigi dan mulut. Pembersihan debris dari rongga mulut dipengaruhi oleh aliran saliva, aksi mekanis dari lidah, pipi dan bibir, serta susunan gigi dan rahang. Angka debris indeks dapat dipengaruhi oleh jenis makanan yang dimakan seseorang. Jenis makanan ini dapat berupa makanan yang berserat, berair atau makanan manis, lunak dan melekat. Angka indeks debris ini dapat diturunkan dengan cara memakan makanan yang berserat dan berair (Hermawati, 2015).

Dr Rafi Lusnarnera, dkk. (2016) di Manado meneliti bahwa data menunjukkan indeks debris sebelum mengkonsumsi semangka yang berada dalam kategori sedang berjumlah 21 responden (55,3%) setelah mengkonsumsi semangka indeks debris mengalami penurunan menjadi 15 responden (39,5%) dengan kategori sedang. Berdasarkan uji Wilcoxon nilai probabilitas signifikansi $p=0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih indeks debris sebelum mengkonsumsi semangka dengan setelah mengkonsumsi semangka.

Penelitian Purnomowati (2017) juga membuktikan bahwa berdasarkan uji statistik mengunyah buah semangka dan sayur mentimun didapat nilai probabilitas 0.000. Oleh karena $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak, yang berarti bahwa debris sebelum dan sesudah mengunyah semangka dan mentimun adalah tidak sama atau berbeda nyata. Artinya kedua buah ini sama-sama efektif dalam menurunkan angka debris. SDN Lontar Baru berada di wilayah kerja Puskesmas Singandaru Kota Serang, hasil observasi pendahuluan, diperoleh informasi bahwa sudah dilakukan penjarangan dan UKGS tahap II oleh Puskesmas, serta pemeriksaan jajanan sekolah dimana tidak

tersedianya buah pada jajanan sekolah tersebut. Banyaknya jumlah sekolah di wilayah kerja Puskesmas Singandaru, sehingga jangkauan penyuluhan UKGS tidak terlalu rutin mendapatkan kunjungan dan informasi kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Kondisi ini menyebabkan status kesehatan gigi dan mulut siswa kurang terkontrol dengan baik. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh konsumsi makanan berserat terhadap kebersihan gigi pada murid SDN Lontar Baru Kota Serang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*, dengan desain penelitian sebagai berikut:

Pretest	Treatment 1	Posttest	Treatment 2	Posttest
O1	X1	O2	X2	O3

- O1 : yaitu pretest, untuk mengetahui debris Indeks sebelum konsumsi buah tahap 1
- O2 : yaitu posttest, untuk mengetahui debris Indeks setelah diberikan konsumsi buah tahap 1
- O3 : yaitu posttest, untuk mengetahui debris Indeks setelah diberikan konsumsi buah tahap 2
- X1 : Pemberian konsumsi buah tahap 1
- X2 : Pemberian konsumsi buah tahap 2

Populasi dalam penelitian ini adalah murid kelas V SDN Lontar Baru Serang tahun 2019, dan sampelnya adalah murid kelas V SDN Lontar Baru Serang tahun 2019 yang berjumlah 35 orang. Penelitian ini menggunakan data primer dengan mengisi kartu status yang didapat melalui hasil pemeriksaan intra oral dengan menggunakan alat-alat pemeriksaan gigi dan kemudian dicatat dalam lembar pemeriksaan / kartu status untuk mendapatkan data Debris responden sebelum makan buah berserat. Responden diberikan buah potong yang sudah dikemas 100 gram untuk di makan. Buah yg dikonsumsi diobservasi dan dicatat di kartu status. Selanjutnya melakukan pemeriksaan pada semua responden menggunakan alat-alat pemeriksaan gigi kemudian dicatat dalam lembar pemeriksaan untuk didapat data Debris setelah makan buah berserat. Kegiatan pemberian buah dan pemeriksaan gigi setelah makan buah dilakukan sebanyak 2 kali di hari yang berbeda. Pengolahan data menggunakan program komputer dan melalui beberapa tahap yaitu *editing data*, *coding data*, *entry data* dan *data cleaning*. Analisis Data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) bivariat (uji T dependen dan uji Kai Kuadrat).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebersihan gigi (Debris Indeks) diukur berdasarkan tingkat kebersihan gigi dari hasil pemeriksaan. Secara jelas, dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 2
Distribusi Kebersihan Gigi (Debris Indeks) Sebelum dan Sesudah
Konsumsi Buah Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang
Tahun 2019

No	Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimal-maksimal	Skewness	SE Skewness
1	Debris Indeks Sebelum Konsumsi Buah Tahap 1	2,117	2,100	0,563	0,50 - 2,80	-1,051	0,398
2	Debris Indeks Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1	1,446	1,500	0,496	0,50 - 2,30	-0,256	0,398
3	Debris Indeks Sesudah Konsumsi Buah Tahap II	1,357	1,500	0,499	0,50 - 2,30	-0,349	0,398

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) kebersihan gigi (Debris Indeks) Sebelum Konsumsi Buah Tahap 1 pada siswa sebesar 2,117, dengan median 2,1, standar deviasi sebesar 0,563. Debris indeks paling rendah adalah 0,5 dan paling tinggi 2,8. Adapun nilai rata-rata Debris Indeks Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1 sebesar 1,446, dengan median 1,5, standar deviasi sebesar 0,496, Debris indeks paling rendah adalah 0,5 dan paling tinggi 2,3. Untuk nilai rata-rata Debris Indeks Sesudah Konsumsi Buah Tahap II sebesar 1,357, dengan median 1,5, standar deviasi sebesar 0,499, Debris indeks paling rendah adalah 0,5 dan paling tinggi 2,3.

Selanjutnya kebersihan gigi (Debris Indeks) tersebut dikategorikan berdasarkan besarnya nilai yang diperoleh. Kategorinya adalah baik = jika nilai 0 – 0,6, sedang = jika nilai 0,7 – 1,8, dan buruk = jika nilai 1,9 – 3,0. Hasil pengkategorian nilai debris indeks siswa, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi (Debris Indeks) Sebelum dan Sesudah Konsumsi Buah Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang Tahun 2019

Kebersihan Gigi (Debris Indeks)	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kebersihan Gigi Sebelum Konsumsi Buah	Buruk	21	60,0
	Sedang	12	34,3
	Baik	2	5,7
Kebersihan Gigi Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1	Buruk	7	20,0
	Sedang	23	65,7
	Baik	5	14,3
Kebersihan Gigi Sesudah Konsumsi Buah Tahap 2	Buruk	3	8,6
	Sedang	25	71,4
	Baik	7	20,0
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui siswa yang memiliki kebersihan gigi kategori baik sebelum diberikan konsumsi buah yaitu sebanyak 2 orang (5,7%), sedangkan setelah diberikan intervensi konsumsi buah tahap 1, kebersihan gigi kategori baik menjadi sebanyak 5 orang (14,3%), dan pada intervensi konsumsi buah tahap 2, kebersihan gigi kategori baik mengalami peningkatan menjadi sebanyak 7 orang (20,0%).

Gambaran Jenis Kelamin Siswa

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang Tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	14	40,0
Perempuan	21	60,0
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui sebagian besar jenis kelamin siswa adalah perempuan yaitu sebanyak 21 orang (60,0%), sedangkan siswa laki-laki yaitu sebanyak 14 orang (40,0%).

Hasil Analisis Bivariat Pengaruh Konsumsi Makanan Berserat Terhadap Kebersihan Gigi

Tabel 4
Distribusi Rata-Rata Kebersihan Gigi (Debris Indeks) Sebelum dan Sesudah Konsumsi Buah Tahap I Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang Tahun 2019

Kebersihan Gigi (Debris Indeks)	Mean	SD	SE	<i>p value</i>	n
Sebelum konsumsi buah tahap 1	2,117	0,563	0,095	0,0001	35
Sesudah Konsumsi buah tahap I	1,446	0,496	0,838		

Rata-rata kebersihan gigi pada pengukuran pertama (sebelum konsumsi buah) adalah 2,117 dengan standar deviasi 0,563. Pada pengukuran kedua (sesudah konsumsi buah tahap 1) didapat rata-rata kebersihan gigi siswa adalah 1,446 dengan standar deviasi 0,496. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0,671 dengan standar deviasi 0,067. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,0001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan kebersihan gigi antara pengukuran pertama (sebelum konsumsi buah) dan kedua (sesudah konsumsi buah tahap 1).

Tabel 5
Distribusi Rata-Rata Kebersihan Gigi (Debris Indeks) Sebelum dan Sesudah Konsumsi Buah Tahap 2 Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang Tahun 2019

Kebersihan Gigi (Debris Indeks)	Mean	SD	SE	<i>p value</i>	n
Sebelum Konsumsi buah tahap 2	1,446	0,496	0,838	0,005	35
Sesudah Konsumsi buah tahap 2	1,357	0,499	0,843		

Rata-rata kebersihan gigi pada pengukuran pertama (sebelum konsumsi buah tahap 2) adalah 1,446 dengan standar deviasi 0,496. Pada pengukuran kedua (sesudah konsumsi buah tahap 2) didapat rata-rata kebersihan gigi siswa adalah 1,357 dengan standar deviasi 0,499. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0,089 dengan standar deviasi 0,003. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,005 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan kebersihan gigi antara pengukuran pertama (sebelum konsumsi buah tahap 2) dan kedua (sesudah konsumsi buah tahap 2).

Hasil Analisis Bivariat Jenis Kelamin dengan Kebersihan Gigi

Hasil analisis bivariat antara jenis kelamin dengan debris indeks siswa sebelum dan sesudah konsumsi buah menggunakan uji Kai Kuadrat, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6
Hasil Analisis Bivariat Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kebersihan Gigi
Pada Siswa SDN Lontar Baru Kota Serang Tahun 2019

No	Variabel	<i>p value</i>	Kesimpulan
1	Hubungan Jenis Kelamin Dengan kebersihan gigi pada siswa sebelum konsumsi buah tahap 1	0,828	Tidak ada hubungan bermakna
2	Hubungan Jenis Kelamin Dengan kebersihan gigi pada siswa sesudah konsumsi buah tahap 1	0,985	Tidak ada hubungan bermakna
3	Hubungan Jenis Kelamin Dengan kebersihan gigi pada siswa sesudah konsumsi buah tahap 2	0,740	Tidak ada hubungan bermakna

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa variabel jenis kelamin tidak memiliki hubungan bermakna dengan kebersihan gigi, baik sebelum konsumsi buah tahap 1 ($p = 0,828$), sesudah konsumsi buah tahap 1 ($p = 0,985$), maupun sesudah konsumsi buah tahap 2 ($p = 0,740$).

Pembahasan

1. Kebersihan Gigi (Debris Indeks)

Kebersihan gigi (Debris Indeks) diukur berdasarkan tingkat kebersihan gigi dari hasil pemeriksaan. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) kebersihan gigi (Debris Indeks) Sebelum Konsumsi Buah Tahap 1 pada siswa sebesar 2,117, nilai rata-rata Debris Indeks Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1 sebesar 1,446, Sesudah Konsumsi Buah Tahap II sebesar 1,357. Hasil pengkategorian kebersihan gigi, diketahui siswa yang memiliki kebersihan gigi kategori baik sebelum diberikan konsumsi buah yaitu sebanyak 2 orang (5,7%), sedangkan setelah diberikan intervensi konsumsi buah tahap 1, kebersihan gigi kategori baik menjadi sebanyak 5 orang (14,3%), dan pada intervensi konsumsi buah tahap 2, kebersihan gigi kategori baik mengalami peningkatan menjadi sebanyak 7 orang (20,0%).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut seseorang dapat digunakan suatu index. Index adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang tertutupi oleh plak maupun calculus (Putri, dkk,2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kebersihan gigi siswa berada pada kategori sedang dan buruk. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tidak menggosok gigi dengan teratur, konsumsi jajanan yang beraneka ragam, dan sebagainya.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar jenis kelamin siswa adalah perempuan yaitu sebanyak 21 orang (60,0%), sedangkan siswa laki-laki yaitu sebanyak 14 orang (40,0%). Hasil analisis bivariat membuktikan tidak adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi pada siswa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sharda dkk. (2013) yang menyatakan bahwa secara statistik jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi pada penelitian ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang pengaruhnya lebih besar, seperti lingkungan dan lainnya. Menurut Sarwono (2013), peran gender tidak hanya ditentukan oleh jenis kelamin orang bersangkutan tetapi juga oleh lingkungan dan faktor lainnya. Lingkungan yang mempengaruhi perilaku anak diantaranya lingkungan sekolah, teman bermain dan petugas kesehatan (Rahmawati, 2011).

3. Pengaruh Konsumsi Makanan Berserat Terhadap Kebersihan Gigi

Pengaruh konsumsi makanan berserat terhadap kebersihan gigi menunjukkan hasil yang signifikan, baik sesudah konsumsi buah tahap 1 ($p = 0,0001$) maupun konsumsi buah tahap 2 ($p = 0,005$). Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut. Makanan berserat adalah makanan yang mempunyai daya pembersih gigi yang baik, Seperti nanas, pir, apel, stroberi, papaya, semangka dan bengkoang mengandung banyak air (Huda, et al., 2017).

Makanan yang kasar dan berserat dapat menyebabkan proses pengunyahan lebih lama. Gerakan mengunyah ini sangat menguntungkan bagi kesehatan gigi dan gusi. Mengunyah akan merangsang pengaliran air liur yang dapat membersihkan gigi dan mengencerkan serta menetralkan zat-zat asam yang ada. Makanan berserat dapat menimbulkan efek seperti sikat dan tidak melekat pada gigi contohnya buah nanas, apel dan belimbing (Aljufri, 2017).

Penelitian Purnomowati (2017) juga membuktikan bahwa berdasarkan uji statistik mengunyah buah semangka dan sayur mentimun didapat nilai probabilitas 0.000. Oleh karena $0.000 < 0.05$, maka H_0 ditolak, yang berarti bahwa debris sebelum dan sesudah mengunyah semangka dan mentimun adalah tidak sama atau berbeda nyata. Artinya kedua buah ini sama-sama efektif dalam menurunkan angka debris.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian nilai rata-rata (mean) kebersihan gigi Sebelum Konsumsi Buah Tahap 1 pada siswa sebesar 2,117, Sesudah Konsumsi Buah Tahap 1 sebesar 1,446, dan Sesudah Konsumsi Buah Tahap II sebesar 1,357. Sebagian besar jenis kelamin siswa adalah perempuan yaitu sebanyak 21 orang (60,0%). Hasil analisis bivariat dengan uji Kai Kuadrat, membuktikan tidak adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi pada siswa. Pengaruh konsumsi makanan berserat terhadap kebersihan gigi menunjukkan hasil yang signifikan, baik sesudah konsumsi buah tahap 1 ($p = 0,0001$) maupun sesudah konsumsi buah tahap 2 ($p = 0,005$).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Aljufri, 2017. *Perbedaan Indeks Debris Mahasiswa Mengunyah Buah Apel, Nanas Dan Belimbing Di Jkg Poltekkes Kemenkes Padang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas |Oktober 2017 - Maret 2018. Vol. 12, No. 1, Hal. 16 – 22.
- Angraini, Dian. 2012. Hubungan Faktor Perilaku Orang Tua dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anaka Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pemancungan Kecamatan Padang Selatan. [sumber online]. Tersedia URL: <http://repositry.unand.ac.id>
- Hermawati, Ervin. Karya Tulis Ilmiah Efektivitas Mengunyah Buah Apel dan Jambu biji Terhadap Perubahan Angka Debris Indeks pada Siswa Kelas VII SMP 24 Semarang.[sumber online]. Tersedia dari URL: <http://repository.usu.ac.id>
- Houwink (1993) *Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Purnomowati, 2016. Perbedaan Semangka dan Mentimun Terhadap Indeks Debris Pada Siswa Siswi SMA Tri Sukses Natar Lampung Selatan. Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Jl. Soekarno-Hatta No. 1 Bandar Lampung. Jurnal Analis Kesehatan : Volume 5, No. 1 Maret 2016
- Putri, M. H. (2010) *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta.
- Rahmawati, I., Hendartini, J., Priyanto, A., 2011, Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Sekolah Dasar, *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 27(4): 180-186.

RISKESDAS (2013) “Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013,” *Laporan Nasional 2013*, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.

Sariningsih, E. (2014) *Gigi Busuk dan Poket Periodontal Sebagai Fokus Infeksi*. Jakarta.

Sarwono, S., 2007, *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Sharda, J., Mathur L, K., Sharda, A, J., 2013, Oral Health Behavior and its Relationship with Dental Caries Status and Periodontal Status among 12-13 Year Old School Children in Udaipur India, *OHDM*, Vol. 12(4): 237-242.