

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anang & Robibi, (2021) mengatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan dan rasa percaya diri serta gangguan kesehatan gigi dan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang. Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi berdimensi luas serta mempunyai dampak luas yang meliputi faktor fisik, mental maupun sosial bagi individu yang menderita penyakit gigi (Sukarsih *et al.*, 2019). Kesehatan gigi dan mulut biasanya bukan menjadi prioritas utama bagi sebagian orang, bahkan jika gigi dan rongga mulut menjadi “pintu gerbang” masuknya bakteri dan bakteri, bakteri dan bakteri tersebut dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Penyebab dari penyakit gigi dan mulut dipengaruhi oleh bermacam faktor, yaitu lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Febrianti Hasiru, Sulaemana Engkeng, 2019). Kesehatan gigi dan mulut telah mengalami berbagai peningkatan pada beberapa tahun terakhir ini, tetapi prevalensi terjadinya karies gigi atau timbulnya lubang pada gigi anak, tetap merupakan masalah klinik yang signifikan. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016) mengatakan bahwa penyakit gigi dan mulut seperti karies gigi, penyakit periodontal, kehilangan gigi, lesi mukosa mulut, kanker oropharyngeal, manifestasi oral dari infeksi sistemik seperti HIV/AIDS, cacat bawaan dan trauma orodental merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan menjadi beban penyakit mulut di seluruh dunia. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut pada anak ialah karies gigi.

Penyakit gigi dan mulut di Indonesia yang bersumber dari karies gigi menjadi urutan tertinggi yaitu sebesar 45,68% dan termasuk dalam 10 besar penyakit yang diderita oleh masyarakat (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2017). Tingginya prevalensi penyakit gigi dan mulut pada umumnya disebabkan karena berbagai faktor, antara lain faktor pengetahuan, sikap dan

perilaku atau tindakan dalam memelihara kesehatan gigi yang masih rendah (Anang & Robibi, (2021). Hamsar & Ramadhan, (2019) mengatakan bahwa Usia anak-anak yang mengalami karies gigi saat ini salah satunya dipengaruhi oleh faktor perilaku. Kurangnya kesadaran akan pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut dapat mengakibatkan turunnya produktivitas karena pengaruh sakit yang dirasakan.

Karies gigi merupakan penyakit infeksi multifaktorial yaitu terjadinya karies gigi melibatkan banyak faktor. Ada yang membedakan faktor etiologi atau penyebab karies atas faktor penyebab primer yang langsung mempengaruhi biofilm (lapisan tipis normal pada permukaan gigi yang berasal dari saliva) dan faktor modifikasi yang tidak langsung mempengaruhi biofilm (Nissa *et al.*, 2021). Sebuah penelitian oleh Revena tahun 2020 dikutip dalam Nissa *et al.*, (2021) mendemonstrasikan bahwa banyak faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak, diantaranya adalah faktor didalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi, antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi geligi dirahang, derajat keasaman saliva, kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi dan kebiasaan menggosok gigi. Selain itu, terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan tidak langsung dengan terjadinya karies gigi antara lain, pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi seperti kebiasaan menggosok gigi.

Gosok gigi adalah cara paling mudah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut Arumsari, (2017). Arianto *et al.*, (2016) mengungkapkan bahwa menggosok gigi berfungsi untuk menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak dan debris, membersihkan sisa makanan yang menempel pada gigi, menstimulasi jaringan *gingiva*, menghilangkan bau mulut yang tidak diinginkan. Menggosok gigi yang baik yaitu melakukan kebiasaan menggosok gigi dengan cara dan waktu yang tepat yaitu setelah makan pada pagi hari dan sebelum tidur malam dengan cara menggosok semua bagian atas gigi bagian dalam juga luar serta sela-sela gigi, sehingga tidak menyebabkan kerusakan pada bagian gigi. Kebiasaan menggosok gigi yang diperkenalkan sejak dini, akan mengarahkan anak pada penerapan kebiasaan menggosok gigi di kemudian hari (Susanti & Wangsarahardja, 2020). Kebiasaan menggosok gigi yang baik akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti (Tri *et al.*, (2020). Susanti & Wangsarahardja, (2020) menyatakan bahwa kebiasaan anak dalam menggosok gigi

hanya bertujuan untuk menyegarkan mulut saja, bukan karena mengerti bahwa hal tersebut baik untuk kesehatan gigi. Sebuah penelitian Prasada tahun 2016 dikutip dalam Susanti & Wangsarahardja, (2020) pelaksanaan menggosok gigi dapat dilihat dari frekuensi menggosok gigi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 menunjukkan rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap sekitar 1,1%. Berdasarkan Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, mengungkapkan bahwa prevalensi di Indonesia masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%, dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis sebesar 10,2%, pelaksanaan menggosok gigi yang benar sebesar 2,8%. Prevalensi penduduk Jawa Tengah memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 56%. Perilaku menggosok gigi pada usia lebih dari 3 tahun terjadi peningkatan proporsi yaitu menggosok gigi setiap hari sebesar 93,85% pada tahun 2013 menjadi 95% pada tahun 2018, akan tetapi jika dilihat dari cara menggosok gigi dengan benar terjadi penurunan yaitu semula 2,3% menjadi 2%. Presentasi yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 93% ditemukan pada kelompok usia 6- 12 tahun, karena pada usia 6-12 tahun sebagian besar masih memiliki kebiasaan menggosok gigi yang keliru yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Hal ini dibuktikan bahwa kebiasaan benar menggosok gigi anak usia sekolah hanya 2% (Riskesdas, 2018). Febrianti Hasiru, Sulaemana Engkeng, (2019) mengatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut anak di Indonesia masih sangat memprihatinkan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius dari tenaga kesehatan.

Sukarsih *et al.*, (2019) mengatakan bahwa anak yang memiliki pola makan buruk pada usia 3-6 tahun dapat menimbulkan terjadinya karies sehingga pada usia 10 tahun, di karenakan kebiasaan buruk yang dilakukan tersebut maka sebelum tanggalnya keseluruhan gigi susu terjadi pada anak umur 10 tahun. Pergantian gigi pada umumnya terjadi pada usia 6-8 tahun dan tumbuhnya gigi permanen pada usia 12 tahun. Anak-anak lebih rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Masa kanak-kanak pertengahan 10-12 tahun sering disebut sebagai masa-masa yang rawan, karena pada masa itulah gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (usia 6-8 tahun) (Sukarsih *et al.*, 2019). Susanti & Wangsarahardja, (2020) mendemonstrasikan bahwa menurut *World Health Organization* (WHO) (2012), kebersihan atau kesehatan gigi adalah praktek

dalam melakukan penjagaan kebersihan dan kesehatan gigi dengan cara menggosok dan melakukan *flossing* untuk mencegah timbulnya masalah pada gigi. Masalah gigi yang sering timbul seperti gigi berlubang, gigi berwarna hitam keropos dan bau mulut tidak sedap disebabkan oleh makanan manis seperti coklat dan permen. Timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya disebabkan oleh faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut dan menjadi perhatian khusus terutama pada anak yang dikarenakan pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang (Nissa et al., 2021). Senjaya & Yasa, (2019) mengatakan bahwa status kesehatan mulut juga dipengaruhi oleh interaksi empat faktor, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Negara berkembang seperti Indonesia, perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Sebuah penelitian Laurence Green dikutip dalam Senjaya & Yasa, (2019)) mengatakan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2012). Sebaliknya, seseorang yang belum menerapkan kebersihan dengan baik dan benar maka akan rentan terhadap timbulnya penyakit dan masalah kesehatan salah satunya adalah kesehatan gigi dan mulut.

Febrianti Hasiru, Sulaemana Engkeng, (2019) mengatakan bahwa anak merupakan usia rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena masih memerlukan bantuan dari orang tua maupun keluarga untuk membimbingnya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut menjadi suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera karena berdampak pada kondisi tubuh. Kebiasaan menyikat gigi pada waktu yang dianjurkan perlu ditanamkan sejak dini pada anak. Kebersihan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang dikeluhkan oleh masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Klaten Utara dalam mencegah terjadinya karies gigi adalah dengan melakukan kegiatan skrinning kepada anak usia sekolah yang baru masuk sekolah, kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui kejadian karies gigi terutama pada anak usia sekolah dasar. Upaya promotif dan preventif paling efektif dilakukan dengan sasaran anak sekolah dasar,

karena perawatan kesehatan gigi harus dilakukan sejak dini dan dilakukan secara bertahap agar menjadi suatu kebiasaan. Kegiatan menyikat gigi adalah tindakan preventif yang paling mudah dan murah dilakukan. Menyikat gigi secara teratur dapat membantu mengurangi pembentukan plak gigi. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting sebagai upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Beberapa perilaku untuk pemeliharaan kesehatan gigi antara lain memilih sikat gigi, menggunakan pasta gigi, menggosok gigi dengan waktu dan teknik yang benar, cara menggosok gigi dengan benar, dan frekuensi menggosok gigi. Menurut penelitian (Wijaya, 2019) mengatakan bahwa perilaku siswa tentang menyikat gigi akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut. Beberapa siswa belum memahami atau tidak tahu cara menyikat gigi yang baik dan benar dan lamanya menyikat gigi. Siswa hanya sebatas memahami menyikat gigi yang penting gigi sudah disikat. Siswa kurang memahami bahwa menyikat gigi harus memperhatikan gerakan menyikat gigi pada setiap permukaan gigi. Terjadinya suatu perilaku karena adanya dorongan dalam diri seseorang yang dikarenakan pengetahuan tentang bagaimana cara melakukannya, dorongan untuk melakukan yang disadari dengan kebutuhan yang dirasakan dan sarana yang tersedia untuk mempraktekannya.

Konzier, Erb, Berman, & Synder,. (2011) mengatakan bahwa pada usia 6-12 tahun, mereka ini sedang dalam perkembangan pra-remaja, yang mana secara fisisk maupun psikologis pada masa ini mereka sedang menyongsong pubertas. Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Menurut (Republik, 2014) anak usia sekolah juga disebut anak intelektualitas. Pada usia 6-7 tahun seorang anak sudah dianggap matang untuk memasuki sekolah. Periode sekolah dasar terdiri dari periode kelas rendah (6-9 tahun), dan periode kelas tinggi (10-12 tahun). Sedangkan, menurut (Permenkes, 2014) mengatakan bahwa anak usia sekolah adalah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Periode ini anak- anak atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua, teman sebaya dan orang lain. Selain itu, perkembangan gigi seri, gigi taring dan gigi geraham pada anak usia 6-12 tahun mulai sempurna dan untuk tingkat pendidikannya sudah mengerti akan kebersihan gigi. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 15 Desember 2021

di SD Negeri 2 Belangwetan, 8 anak didapatkan data bahwa kesehatan gigi dan mulut anak tidak terawat. Hasil observasi pada 4 anak ditemukan plak- plak gigi dan karies gigi. Sedangkan hasil wawancara pada 2 anak tersebut juga mengalami bau mulut. Terkait dengan frekuensi gosok gigi 6 dari 10 anak menggosok gigi satu kali sehari pada pagi hari, sedangkan 2 anak mengatakan menggosok gigi saat mandi pagi dan mandi sore. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa 6 anak belum tepat dalam menggosok gigi sedangkan 2 anak menggosok gigi sudah tepat. Pada saat studi pendahuluan peneliti melakukan observasi serta wawancara mengenai perilaku menggosok gigi pada anak usia sekolah. Wawancara meliputi teknik menggosok gigi, kapan responden menggosok gigi dan berapa kali responden menggosok gigi.

Pada data yang sudah disajikan tersebut menjadikan alasan peneliti mengambil permasalahan dari hasil wawancara peneliti yaitu perilaku menggosok gigi pada anak yang masih minim dan penanganan kerusakan gigi yang belum ditangani, yang dimana anak cenderung suka mengkonsumsi jajan yang mengandung zat pewarna dan pemanis. Masih kurangnya pengetahuan orang tua dalam mengedukasi mengenai pentingnya menggosok gigi. Meskipun faktor lainnya tidak bisa dianggap ringan, seperti jenis dan pola makan yang dikonsumsi, kebiasaan menyikat gigi secara teratur dan pelaksanaan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di SD Negeri 2 Belangwetan sudah banyak waktu yang dicurahkan untuk melakukan penyuluhan tentang kebersihan gigi serta penyakit gigi, tapi efek tentang cara menggosok gigi yang benar masih belum dimengerti dan belum dilakukan dalam kesehariannya.

B. Rumusan masalah

Sebuah penelitian oleh Wahyuningrum pada 2002 dikutip dalam (Pay et al., (2017) mengatakan bahwa , perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, terutama pada anak usia sekolah, perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana gambaran perilaku menggosok gigi anak usia sekolah di SD Negeri 2 Belangwetan ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran perilaku menggosok gigi pada usia sekolah di SD Negeri 2 Belangwetan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di SD Negeri 2 Belangwetan yang meliputi usia, jenis kelamin
- b. Mengetahui perilaku menggosok gigi anak usia sekolah di SD Negeri 2 Belangwetan yang meliputi frekuensi, cara, waktu, durasi, menggosok gigi, dan pemilihan sikat gigi.

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis

Untuk menambah literasi atau bacaan di bidang keperawatan dengan tema “Gambaran Perilaku Menggosok Gigi pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 2 Belangwetan”.

2. Praktis

1. Bagi masyarakat

Dapat mengetahui manfaat dari perilaku menggosok gigi dengan baik dan benar pada anak usia sekolah sehingga masyarakat melakukan gosok gigi pada anak usia sekolah.

2. Bagi Pihak sekolah

Dapat memberikan motifasi sekolahan tersebut untuk melakukan pemahaman tentang menggosok gigi yang benar.

3. Bagi institusi Universitas Muhammadiyah Klaten

Memberikan masukan untuk institusi pendidikan khususnya perpustakaan sebagai referensi untuk tinjauan pustaka sehingga dapat digunakan referensi untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi perawat untuk mengatasi masalah pada kesehatan gigi pasien, memberikan penyuluhan kepada orang tua siswa untuk mengatasi dan mencegah terjadinya karies.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat memberikan informasi dan referensi tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang perilaku menggosok gigi dengan baik dan benar.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis (tahun)	Judul Peneliti	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan yang diteliti
1.	(Khasanah <i>et al.</i> , (2019)	GAMBARAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA PERILAKU MENGGOSOK GIGI ANAK USIA SEKOLAH	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menggosok gigi pada anak usia sekolah.	Metode adalah deskriptif dengan dua variabel yaitu gambaran kesehatan gigi dan mulut dan perilaku menggosok gigi. Populasinya adalah siswa siswi kelas 4,5 dan 6. Sampelnya ada 119 anak dengan teknik pengambilan <i>purposive sampling</i> . Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian diperoleh sebanyak 44,5% memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut tinggi dan sebanyak 55,5% memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut rendah. Selain itu, sebanyak 26,9% siswa kelas 4, 5 dan 6 SDN Gebangsari 02 Semarang memiliki perilaku sesuai SOP dalam gosok gigi. Namun, 73,1% diketahui memiliki perilaku tidak sesuai SOP dalam gosok gigi. Terdapat 37 responden (31,1%) memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi namun perilaku menggosok gigi tidak sesuai SOP.	Metode yang digunakan deskriptif dengan satu variabel yaitu gambaran perilaku. Sampelnya 89 orang dengan teknik pengambilan <i>Total sampling</i> . Pengambilan data menggunakan kuisioner dan observasi sedangkan teknik analisa data univariat.
2.	(Dewi Syaefuddin, (2021)	HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan	Metode Penelitian menggunakan metode non eksperimental dengan rancangan	Hasil Penelitian menggunakan analisis data uji spearman di dapatkan nilai pada pengetahuan	Metode yang digunakan deskriptif dengan satu variabel yaitu gambaran perilaku. Sampelnya 89

No	Penulis (tahun)	Judu Peneliti	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan yang diteliti
		PENGETAHUAN DAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI	Sehat dengan pengetahuan dan perilaku menggosok gigi pada siswa kelas IV SDN Sukamanah 2 Kota Tasikmalaya.	<i>cross sectional</i> dengan tiga variabel yaitu hubungan perilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan, dan perilaku menggosok gigi. Populasinya adalah seluruh siswa-siswi kelas IV SDN Sukamanah 2 Kota Tasikmalaya dengan teknik pengambilan <i>total sampling</i> . Dengan menggunakan sampel sebesar 42 siswa. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner.	menggosok gigi p value $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan pengetahuan menggosok gigi. Sedangkan pada perilaku menggosok gigi di dapatkan nilai p value $0,002 < 0,05$ hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Perilaku menggosok gigi. Kesimpulan penelitian adalah sekolah yang telah menerapkan Perilaku Hidup bersih dan Sehat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku menggosok gigi.	orang dengan teknik pengambilan <i>Total sampling</i> . Pengambilan data menggunakan kuisioner dan observasi sedangkan teknik analisa data univariat.
3.	(Arsyad <i>et al.</i> , (2018)	TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU ANAK TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan anak tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 8 Pangsid Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2018.	Metode adalah deskriptif dengan dua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan perilaku anak. Populasinya adalah seluruh siswa Kelas IV dan V dengan teknik pengambilan <i>total sampling</i> . Dengan menggunakan sampel 35 siswa. Pengumpulan data dengan kuesioner dan pemeriksaan OHI-S (kebersihan gigi dan mulut).	Hasil analisa deskriptif kuantitatif menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dan siswa kelas IV dan V SD Negeri 9 Rappang sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 94% sedangkan perilaku anak sebagian besar dalam kategori baik dengan presentase 71 % dengan jumlah 35 anak.	Metode yang digunakan deskriptif dengan satu variabel yaitu gambaran perilaku. Sampelnya 89 orang dengan teknik pengambilan <i>Total sampling</i> . Pengambilan data menggunakan kuisioner dan observasi sedangkan teknik analisa data univariat.

No	Penulis (tahun)	Judu Peneliti	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan yang diteliti
4.	(Melo <i>et al.</i> , (2018)	<i>The effectiveness of the Brush Day and Night programme in improving children's toothbrushing knowledge and behaviour</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan perilaku kebersihan mulut pada anak sekolah yang terlibat dalam BDN, keberlanjutannya setelah 6-12 bulan, dan jika ada kelompok usia tertentu yang lebih mudah menerimanya daripada yang lain.	Metode adalah <i>studi longitudinal</i> dengan tiga variabel efektivitas, perilaku dan pengetahuan menggosok gigi. Populasinya adalah Sepuluh negara dan 7.991 anak, 2-12 tahun, berpartisipasi dalam studi longitudinal ini, dengan dua intervensi BDN di awal dan 6-12 bulan sesudahnya. Peningkatan pengetahuan dan perilaku dibandingkan dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat alpha 5%. Sampel data akhir dari 5.148 anak sekolah. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.	Hasil analisis menunjukkan bahwa 25% lebih banyak anak sekolah menyikat gigi dua kali sehari setelah intervensi pertama. Program ini lebih efektif di antara kelompok usia 7-9 tahun. Intervensi BDN meningkatkan frekuensi menyikat pada anak-anak pada intervensi pertama, dan ini dipertahankan setelah 6-12 bulan. Oleh karena itu, program ini menggambarkan pendekatan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut anak. Kata	Metode yang digunakan deskriptif dengan satu variabel yaitu gambaran perilaku. Sampelnya 89 orang dengan teknik pengambilan <i>Total sampling</i> . Pengambilan data menggunakan kuisioner dan observasi sedangkan teknik analisa data univariat.
5.	(Nissa <i>et al.</i> , (2021)	SLR: KARIES PADA ANAK SEKOLAH DASAR DITINJAU DARI PERILAKU MENGGOSOK GIGI DI INDONESIA	Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya karies pada anak sekolah dasar ditinjau dari perilaku menggosok gigi di Indonesia.	Metode adalah <i>literature review</i> dengan satu variabel yaitu karies pada anak sekolah dasar. Populasinya adalah anak sekolah dasar. Sampel 10 jurnal yang terkait.	Hasil penelitian Berdasarkan hasil <i>literature review</i> pada 10 jurnal, perilaku menggosok gigi anak berdasarkan frekuensi menggosok gigi anak sudah menggosok gigi 2 kali sehari (77,8%) tetapi masih memiliki karies, berdasarkan waktu menggosok gigi anak	Metode yang digunakan deskriptif dengan satu variabel yaitu gambaran perilaku. Sampelnya 89 orang dengan teknik pengambilan <i>Total sampling</i> . Pengambilan data menggunakan kuisioner dan observasi sedangkan teknik analisa data univariat.

No	Penulis (tahun)	Judu Peneliti	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan yang diteliti
					belum menerapkan menyikat gigi dengan benar (63,9%), berdasarkan cara menggosok gigi anak salah sehingga gagal dalam mempraktikkan cara menggosok gigi (70%) dan masih banyaknya anak yang mengalami karies gigi yang tinggi 41,7%.	