

ARTIKEL PENELITIAN

## Identifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut: Studi pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

Mery Novaria Pay\*, Sri Widiati\*\*, Niken Widyanti Sriyono\*\*

\*Program Studi Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang, Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

\*\*Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan dan Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

\*Jl Piet A. Tallo Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Indonesia; e-mail: merypay\_kpg@yahoo.com

### ABSTRAK

Perilaku merupakan hasil interaksi faktor eksternal berupa stimulus dan faktor internal berupa respon. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* dan semua yang memenuhi kriteria inklusi diambil sebagai sampel. Variabel sikap, persepsi, motivasi dan perilaku diukur dengan kuesioner yang menggunakan skala Likert. Masing-masing kuesioner telah memenuhi uji validitas (nilai korelasi  $\geq 0.30$ ) dan uji reliabilitas dengan *alpha cronbach*  $\geq 0.70$ . Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa sikap ( $p=0.163$ ) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku. Variabel persepsi ( $p=0.017$ ) dan motivasi ( $p=0.006$ ) berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku. Variabel persepsi dan motivasi memberikan kontribusi sebesar 40.0% ( $R^2 = 0.400$ ) terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Motivasi memberikan pengaruh paling besar yaitu 10,4% terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Kesimpulan penelitian, semakin baik persepsi dan semakin kuat motivasi maka semakin baik perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Motivasi mempunyai pengaruh paling besar terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.

**Kata Kunci:** motivasi, perilaku anak, persepsi, sikap

**ABSTRACT: Identification of factors towards children behavior on oral health maintenance.** Behavior was a result of internal and external factors such as stimulus and response. Many factors can affect of children behavior on oral health maintenance. This study aims is to identify factors affecting children behavior on oral health maintenance. The study is an observational research with a cross sectional design and all that met inclusion criteria were sampled. Questionnaires with Likert scale were used to assess attitudes, perception, motivation, and behavior variables. The questionnaires showed validity (correlation values  $\geq 0.30$ ) and reliability (*alpha Cronbach*  $\geq 0.70$ ). The result of multiple regression analysis showed that variables attitude ( $p = 0.163$ ) did not affect significantly on the behavior. Variables perception ( $p = 0.017$ ) and motivation ( $p = 0.006$ ) affected significantly on the behavior. Variables of perception and motivation contribute 40.0% ( $R^2 = 0.400$ ) to children behavior on oral health maintenance. Motivation gave the highest contribution of 10.4% to children behavior on oral health maintenance. Conclusion research, The better and the stronger perception and motivation is the better children behavior on oral health maintenace. Attitude does not affect children behavior on oral health maintenance. Motivation has contributed greatly to the children behavior on oral health maintenance.

**Keywords:** motivation, children behavior, perception, attitude

### PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut. Pencegahan yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Perilaku pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak menyebabkan gangguan fungsi, aktivitas dan penurunan produk-

tivitas kerja yang akan mempengaruhi kualitas hidup.<sup>1</sup>

Perilaku adalah faktor paling dominan yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut.<sup>1</sup> Perilaku muncul sebagai akibat adanya interaksi antara stimulus dan organisme.<sup>2</sup> Perilaku atau perbuatan manusia tidak terjadi secara sporadis (timbul dan hilang saat-saat tertentu), tetapi selalu

ada keberlanjutan antara satu perbuatan dengan perbuatan berikutnya.<sup>3</sup> Menurut Sariningsih, tata cara perilaku hidup dan penerapan *hygiene* perorangan akan berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan rongga mulut yang selanjutnya mempunyai dampak terhadap kesehatan masyarakat.<sup>4</sup>

Menurut Wahyuningrum, 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.<sup>5</sup> Menurut Notoatmodjo dkk., faktor terpenting dalam usaha menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal.<sup>6</sup> Widi menyatakan bahwa kegiatan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal yang dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran, serta kemauan pihak individu untuk memelihara kebersihan mulutnya.<sup>7</sup>

Pusat Pengembangan Anak (PPA) merupakan salah satu program dari Unit Pembantu Pelayanan (UPP) gereja yang bekerja memberikan pelayanan kepada anak-anak jemaat gereja. PPA memberikan pelayanan kepada anak-anak sejak usia tiga tahun sampai dengan anak tersebut menduduki perguruan tinggi. PPA yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia.

Pusat Pengembangan Anak IO-641 Agape dikembangkan oleh Gereja Kemah Injil Eklesia Sikumana dan merekrut anak-anak yang tinggal bersama orang tuanya di wilayah pelayanan Gereja dengan latar belakang tingkat pendapatan orang tua rata-rata berkisar Rp300.000 - Rp1.000.000 per bulan.<sup>8</sup> Tingkat sosial ekonomi orang tua dapat dikategorikan rendah karena rerata pendapatan orang tua per bulan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2015 yaitu sebesar Rp1.250.000 per bulan.<sup>9</sup>

Pusat Pengembangan Anak IO-641 Agape memberikan pelayanan secara holistik kepada anak yang meliputi empat bidang pelayanan yaitu bidang

kognitif, fisik, kerohanian, dan sosio emosional. Pelayanan bidang fisik meliputi pelajaran tentang kesehatan dasar, praktek hidup sehat, penebusan biaya berobat, pemberian makanan tambahan, dan pemeriksaan kesehatan oleh dokter umum namun belum terdapat pelayanan kesehatan gigi dan mulut.<sup>8</sup>

Koordinator PPA IO-641 Agape memberikan informasi bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak adalah pelayanan kesehatan secara umum, sedangkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sampai saat ini belum pernah tersentuh, baik melalui kegiatan promotif, preventif, maupun kuratif. Pihak pengelola PPA akan merekomendasikan ke Puskesmas Sikumana apabila ada anak-anak yang mengeluh sakit gigi atau gigi sudah goyah. Wawancara yang dilakukan dengan perawat gigi yang bertugas di Puskesmas Sikumana mengungkapkan bahwa rata-rata tiap anak memiliki empat gigi yang karies dan rerata status kebersihan gigi dan mulut termasuk kriteria sedang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yaitu sikap, persepsi dan motivasi yang mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia dan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian adalah semua anak usia 12-17 tahun yang terdaftar sebagai siswa di PPA IO-641 Agape berjumlah 102 orang (*total sampling*) dengan kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dengan mengumpulkan *informed consent* yang diisi oleh orang tua dan pendapatan sosial ekonomi orang tua Rp300.000,- sampai Rp1.000.000 per bulan.

Penelitian ini dilakukan melalui tahap persiapan dan tahap penelitian. Tahap persiapan dilakukan dengan menyusun alat penelitian berupa kuesioner mengenai variabel sikap, persepsi, dan motivasi menggunakan skala *Likert* yang berisi empat alternatif jawaban yaitu: Sangat Setuju (SS),

Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Kuesioner untuk mengukur perilaku anak disusun berdasarkan empat alternatif jawaban yaitu: Selalu, Sering, Kadang-Kadang, dan Tidak Pernah.<sup>10</sup> Hasil uji validitas menunjukkan dari 50 kuesioner terdapat tiga pernyataan yang gugur dan kuesioner tersebut telah memenuhi uji reliabilitas dengan nilai *Alpha Cronbach's*  $\geq 0,70$ .<sup>11</sup>

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang berumur 15 tahun yakni sebanyak 20 (19,6%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 (53,9%). Seluruh orang tua responden memiliki pendapatan dalam rentang Rp300.000 - Rp1.000.000 per bulan. Seluruh responden mendapatkan informasi media massa mengenai kesehatan gigi dari TV dan penyuluhan, namun tidak ada yang mendapatkan informasi dari majalah, koran, radio, maupun brosur/selebaran.

Tabel 2 menunjukkan bahwa 67,6% responden memiliki perilaku kategori cukup dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sedangkan 32,4% responden memiliki perilaku baik dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Tidak ada responden yang memiliki perilaku dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang.

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa 86,3% responden memiliki sikap dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang termasuk kategori baik. Dari responden dengan sikap kategori baik, 55,9% responden memiliki perilaku dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup dan 30,4% responden lainnya memiliki sikap baik dan perilaku baik dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Tidak ada responden dengan sikap terhadap perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik responden di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

No.	Karakteristik Responden	Keterangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur	a. 12 tahun	18	17,6
		b. 13 tahun	17	16,7
		c. 14 tahun	12	11,8
		d. 15 tahun	20	19,6
		e. 16 tahun	16	15,7
		f. 17 tahun	19	18,6
2.	Jenis kelamin	a. Laki-laki	47	46,1
		b. Perempuan	55	53,9
3.	Pendapatan orang tua per bulan	Rp. 300.000., – Rp. 1.000.000.,	102	100,0
4.	Informasi media massa tentang kesehatan gigi dan mulut	a. TV	102	100,0
		b. Majalah	0	0,0
		c. Koran	0	0,0
		d. Radio	0	0,0
		e. Brosur/selebaran	0	0,0
		f. Penyuluhan	102	100,0

**Tabel 2.** Distribusi perilaku anak di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (n= 102)

No.	Kategori Perilaku	Frekuensi	Presentase
		(f) n	(%) %
1.	Baik (34 – 44)	33	32,4
2.	Cukup (23 – 33)	69	67,6
3.	Kurang (11 – 22)	0	0,0
Jumlah		102	100,0

**Tabel 3.** Distribusi responden berdasarkan variabel sikap dan perilaku anak di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (n = 102)

Perilaku Anak dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut	Sikap						Total	
	Kurang (15-30)		Sedang (31-45)		Baik (46-60)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang (11 – 22)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup (23 – 33)	0	0,0	12	11,8	57	55,9	69	67,6
Baik (34 – 44)	0	0,0	2	2,0	31	30,4	33	32,4
Total	0	0,0	14	13,7	88	86,3	102	100,0

**Tabel 4.** Distribusi responden berdasarkan variabel dan perilaku anak di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (n = 102)

Perilaku Anak dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut	Persepsi						Total	
	Kurang (10-20)		Cukup (21-30)		Baik (31-40)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang (11 – 22)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup (23 – 33)	0	0,0	24	23,5	45	44,1	69	67,6
Baik (34 – 44)	0	0,0	6	5,9	27	26,5	33	32,4
Total	0	0,0	30	29,4	72	70,6	102	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa 70,6% responden menunjukkan persepsi kategori baik dan dari responden tersebut, 44,1% responden memiliki perilaku dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup, sedangkan 26,5% responden memiliki persepsi baik dan perilaku baik dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Tidak ada responden memiliki persepsi dan

perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang.

Tabel 5 menunjukkan bahwa 96,1% responden memiliki motivasi dengan kategori kuat dan dari responden tersebut, 64,7% responden memiliki perilaku dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup. Terdapat 31,4% responden yang memiliki motivasi kuat dan

perilaku baik dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Tidak ada responden dengan motivasi terhadap perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori lemah.

Hasil analisis dengan korelasi *product moment* (*Pearson Correlation*) pada Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel sikap, persepsi, dan motivasi mempunyai hubungan positif dan bermakna

**Tabel 5.** Distribusi responden berdasarkan variabel motivasi dan perilaku anak di PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (n = 102)

Perilaku Anak dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut	Motivasi						Total	
	Lemah (11-22)		Sedang (23-33)		Kuat (34-44)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang (11 – 22)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup (23 – 33)	0	0,0	3	2,9	66	64,7	69	67,6
Baik (34 – 44)	0	0,0	1	1,0	32	31,4	33	32,4
Total	0	0,0	4	3,9	98	96,1	102	100,0

**Tabel 6.** Hasil analisis korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat (perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut)

No.	Variabel Bebas	Koefisien Korelasi ( $r_{XY}$ )	p-Value
1.	Sikap	0,412	0,000
2.	Persepsi	0,443	0,000
3.	Motivasi	0,490	0,000

Keterangan:\* signifikan pada  $\alpha = 5\%$

**Tabel 7.** Hasil Analisis Regresi Berganda Tahap I

Variabel Bebas	Koefisien Beta	Standardized Coefficients Beta	$t_{hitung}$	sig. (p-Value)
Konstanta	1,398		0,300	0,765
Sikap	0,103	0,128	1,407	0,163
Persepsi	0,249	0,224	2,552	0,012*
Motivasi	0,236	0,203	2,230	0,028*

R = 0,656  
R<sup>2</sup> = 0,431  
F<sub>hitung</sub> = 14,527  
Sig. (p-Value) = 0,000

dengan perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut ( $p = 0,000$ ). Hasil analisis regresi berganda tahap pertama pada Tabel 7 menunjukkan: koefisien korelasi ( $R$ ) sebesar 0,656; determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,431;  $F_{\text{regresi}}$  sebesar 14,527; dan  $p = 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara bersama-sama yaitu variabel persepsi dan motivasi terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Hasil analisis terhadap koefisien beta,  $t_{\text{hitung}}$ , dan signifikansi pada masing-masing variabel bebas, menunjukkan terdapat satu variabel bebas yang tidak mempunyai pengaruh secara signifikan ( $p = 0,163$ ) terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu variabel sikap sedangkan yang memberikan pengaruh adalah persepsi dan motivasi.

Hasil analisis regresi berganda tahap kedua pada Tabel 8 menunjukkan koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,400. Hal ini membuktikan bahwa secara statistik variabel persepsi dan motivasi memberi kontribusi terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebesar 40,0%, dan selebihnya (60,0%) ditentukan oleh faktor lain di luar penelitian ini. Hasil analisis *Partial Eta Squared* pada Tabel 9 menunjukkan bahwa variabel motivasi memberikan kontribusi pengaruh paling besar terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan memberikan sumbangan sebesar 10,4%.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel sikap tidak berpengaruh signifikan ( $p > 0,05$ ), terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini mungkin disebabkan karena faktor kebiasaan yang dilakukan anak setiap hari seperti sikat gigi sesudah bangun tidur dan waktu mandi sore. Meskipun anak mengetahui waktu menyikat gigi yang tepat sebelum tidur malam, anjuran ini tidak dilakukan karena tidak terbiasa. Menurut Azwar, sikap merupakan predisposisi evaluatif

yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, tetapi oleh berbagai faktor lainnya.<sup>10</sup> Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Kamran dkk., yang mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap dan perilaku yakni bahwa peningkatan sikap dapat meningkatkan perilaku kebersihan gigi dan mulut.<sup>12</sup>

Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel persepsi berpengaruh secara signifikan ( $p < 0,05$ ) terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ambldhok dkk., yang menyatakan bahwa persepsi yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan status kesehatan mulut yang lebih baik.<sup>13</sup> Hasil penelitian Pratiwi dkk., menyatakan juga bahwa semakin rajin memelihara kesehatan gigi dan mulut maka semakin kecil risiko untuk terkena penyakit gigi dan mulut, sebaliknya dengan malas memelihara kesehatan gigi dan mulut maka semakin besar risiko untuk terkena penyakit gigi dan mulut.<sup>14</sup> Sobur menyatakan juga bahwa untuk mengubah perilaku seseorang ke arah yang lebih baik harus dimulai dengan mengubah persepsinya.<sup>15</sup>

Variabel motivasi berpengaruh secara signifikan ( $p = 0,006$ ) terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Halvari dan Halvari yang menyatakan bahwa motivasi berhubungan dengan perilaku kesehatan gigi. Jika motivasi melakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut kuat, maka perilaku kesehatan gigi seperti menyikat gigi dan *dental floss* menjadi lebih baik sehingga dapat menurunkan plak serta mengurangi gingivitis.<sup>16</sup> Menurut Supardi dan Anwar, motivasi adalah keadaan pribadi seseorang yang mendorong keinginan untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan mencapai sasaran kepuasan.<sup>17</sup>

**Tabel 8.** Hasil uji regresi berganda tahap II (Akhir)

Variabel Bebas	Koefisien Beta	Standardized Coefficients Beta	t <sub>hitung</sub>	sig. (p-Value)
Konstanta	7,586		1,979	0,051
Persepsi	0,241	0,216	2,433	0,017*
Motivasi	0,279	0,239	2,800	0,006*

R = 0,633  
R<sup>2</sup> = 0,400  
F<sub>hitung</sub> = 21,787  
Sig. (p-Value) = 0,000

**Tabel 9.** Sumbangan efektif variabel bebas terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut

No.	Variabel Bebas	95% Confidence Interval		Partial Eta Squared
		Lower Bound	Upper Bound	
1.	Persepsi	0,045	0,438	0,077
2.	Motivasi	0,081	0,476	0,104

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin baik persepsi dan semakin kuat motivasi terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, maka semakin baik perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Sikap terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Motivasi terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut memberikan kontribusi pengaruh paling besar terhadap perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sriyono NW. Pengantar ilmu kedokteran gigi pencegahan. Yogyakarta: Medika-Fakultas Kedokteran UGM; 2011. 74 – 75.
- Walgito B. Psikologi sosial (suatu pengantar). Yogyakarta: Andi Offset; 2003. 16
- Purwanto H. Pengantar perilaku manusia untuk keperawatan. Jakarta: EGC; 2001.
- Sariningsih E. Gigi busuk dan poket periodontal sebagai fokus infeksi. Jakarta: Gramedia; 2014.
- Wahyuningrum. Beberapa cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Jakarta: EGC; 2002.
- Notoatmodjo, Hassan A, Hadi EN, Krianto T. Promosi kesehatan di sekolah. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 21 – 23.
- Widi ER. Hubungan perilaku membersihkan gigi terhadap tingkat kebersihan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri Wilayah Kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember. Jakarta: Jurnal Kedokteran Gigi Indonesia. 2003; 10(3): 9 – 14.
- Profil PPA IO-641 Agape Sikumana Kota Kupang. Visi Misi, Program Kerja dan Sasaran dari PPA IO-641 Agape. Kupang: PPA IO-641 Agape; 2014.
- Pemerintah Daerah Nusa Tenggara Timur. Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 248 Tahun 2014 Tentang Upah Minimum Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2015. Kupang: Pemda NTT; 2014.
- Azwar S. Sikap manusia teori dan pengukurannya edisi ke 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011. 154

11. Uyanto SS. Pedoman analisis data dengan SPSS. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2009. 282.
12. Kamran A, Bakhteyar K, Heydari H, Lotfi A, Heydari Z. Survey of oral hygiene behaviors, knowledge and attitude among school children: a cross-sectional study from Iran. *Int. J. of Health Sci.* 2014; 2(2): 83 – 95.
13. Ambildhok K, Jayakumar HL, Patil R, Gupta M, Batra M. Association between the prevalence of first permanent molar caries experience and oral health knowledge perception and behavior among school children aged 9-12 years In Bangalore City India. *Journal of Dental Herald.* 2014; 2(1): 1 – 3.
14. Pratiwi PE, Sawitri AS, Adiputra N. Hubungan persepsi tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada calon pegawai kapal pesiar yang datang ke dental klinik di Denpasar. *Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archiv;* 2013. 1(1): 78 – 83.
15. Sobur A. Psikologi umum dalam lintasan sejarah. Bandung: Pustaka Setia; 2013. 445 – 446.
16. Halvari AEM, Halvari H. Motivational predictors of change in oral health: an experimental test of self-determination theory. *Motiv Emot.* 2006; 30: 295 – 306.
17. Supardi, Anwar S. Dasar-dasar perilaku organisasi. Yogyakarta: UII Press; 2004. 47