



HUBUNGAN TINDAKAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN KEJADIAN RESESI GINGIVA PADA MASYARAKAT KABUPATEN ACEH BESAR

THE RELATIONSHIP BETWEEN DENTAL HEALTH MAINTENANCE MEASURES AND THE INCIDENCE OF GINGIVAL RECESSION IN THE PEOPLE OF ACEH BESAR REGENCY

Cut Ratna Keumala¹, Minanda Triana²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Aceh, Jln. Soekarno-Hatta, Aceh Besar
Email: cutratnakeumala@gmail.com, minandatriana@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi berdampak pada kesehatan gigi dan mulut. Resesi gingiva adalah perubahan posisi tepi gingiva ke arah apikal dari cemento enamel junction karena hilangnya jaringan perlekatan tulang alveolar sehingga mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva pada masyarakat di desa Lampeuneurut Gampong Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Metode: penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan *desain cross sectional*. Populasi seluruh masyarakat usia produktif antara 15-50 tahun di desa Lampeuneurut Gampong. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan mengisi lembar kuesioner. Resesi gingiva diperoleh melalui pemeriksaan langsung dan dilihat tingkat keparahan resesi gingiva. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 59 orang.

Hasil: hasil analisis menggunakan uji Chi Square mendapatkan nilai $p=0,002$.

Kesimpulan: simpulan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva.

Kata kunci : Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi, resesi gingiva

ABSTRACT

Background: The successful maintenance of dental health has an impact on oral and dental health. Gingival recession is a change in the position of the gingival edge towards the apical of the cemento enamel junction due to loss of alveolar bone attachment tissue resulting in the opening of the tooth root surface.

Objective: This study aims to determine the relationship between dental health maintenance measures and the incidence of gingival recession in the community in Lampeuneurut Gampong village, Darul Imarah District, Aceh Besar Regency.

Methods: This research is an analytical research with a cross sectional design. The population of the entire productive age community is between 15-50 years old in the village of Lampeuneurut Gampong. Data collection was carried out by interviewing dental health maintenance measures by filling out questionnaire sheets. Gingival recession is acquired through direct examination and looking at the severity of gingival recession. The number of respondents in this study was 59 people.

Results: The results of the analysis using the Chi Square test get a value of $p = 0.002$. **Conclusion:** The conclusion of this study shows the relationship between dental health maintenance measures and the incidence of gingival recession. The author's suggestion is that the government should pay more attention to the degree of dental and oral health of the community, through various programs to improve dental and oral health services in puskesmas.

Keywords : Dental health maintenance measures, gingival recession



PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) sehat merupakan kondisi dimana tubuh terhindar dari penyakit atau kelemahan, sehat fisik, mental, dan sosial. Sedangkan menurut UU Nomor. 36 tahun 2009, kesehatan merupakan kondisi sehat, baik secara raga, mental, spiritual ataupun sosial yang memberikan seseorang hidup produktif (Tahulending and Wuse 2018).

Kebersihan gigi dan mulut yang baik berdampak pada kesehatan gigi dan mulut, sebaliknya kebersihan gigi dan mulut yang kurang terjaga dapat menyebabkan berbagai macam penyakit pada rongga mulut seperti radang gusi (gingivitis), radang jaringan penyangga gigi (periodontitis) dan gigi goyang (Tuhuteru, dkk, 2014).

Third National Health and Nutrition Examination Survey di Amerika menemukan bahwa prevalensi resesi gingiva meningkat seiring bertambahnya usia, dimana 0,5% pada usia 18-24 tahun mempunyai resesi gingiva parah (>3mm), meningkat menjadi 45% pada usia diatas 65 tahun. (Christiany, dkk 2015 & Pradesh 2015).

Hasil Riskesdas (2018) angka permasalahan gigi dan mulut di Indonesia mengalami peningkatan tajam dari 25,9% tahun 2013 menjadi 57,6% tahun 2018. Provinsi Aceh menunjukkan proporsi permasalahan gigi dan mulut mencapai 55,3% dimana jumlah ini meningkat 24,8% dibandingkan tahun 2013 sebelumnya yaitu sebanyak 30,5%. Pada permasalahan gusi bengkak dan abses sebesar 14%, gusi mudah berdarah (seperti saat menyikat gigi) sebesar 13,9%.

Kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu aspek dari kesehatan secara keseluruhan, dimana status kesehatan gigi merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental dan sosial. Ada empat faktor utama agar seseorang mau melakukan pemeliharaan kesehatan gigi, yaitu: merasa mudah terserang penyakit gigi, percaya bahwa penyakit gigi dapat dicegah, pandangan bahwa penyakit gigi dapat berakibat fatal jika tidak segera diobati, dan mampu menjangkau dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Suviati et al. 2022).

Praktik atau tindakan dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya yaitu:

- a. Praktik terpimpin (*guided response*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- b. Praktik secara mekanisme (*mechanisme*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.
- c. Adopsi (*adoption*)
Suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas Notoadmodjo (2014).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya adalah:

- a. Menyikat gigi
Pembersihan plak secara sempurna dapat dilakukan dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari. Menyikat gigi pada malam hari sangat penting karena sisa-sisa makanan yang dikunyah pada siang hari berkumpul dan terselip di sela-sela gigi dan siap dihancurkan oleh bakteri.
- b. Flossing
Flossing adalah tindakan pembersihan gigi dengan menggunakan dental floss atau yang lebih dikenal dengan benang gigi. Flossing bertujuan untuk mengangkat sisa makanan diantara gigi yang tidak tercapai dengan sikat gigi.
- c. Obat kumur
Obat kumur biasanya bersifat antiseptic yang dapat membunuh kuman sebagai timbulnya plak, radang gusi, dan bau mulut.



- penggunaan obat kumur biasanya sekitar 20 ml setiap habis menyikat gigi selama 30 detik kemudian dikeluarkan
- d. Kontrol plak
Kontrol plak adalah pengurangan plak mikroba dan pencegahan akumulasi plak pada gigi dan permukaan gusi yang berdekatan, memperlambat pembentukan karang gigi. Kontrol plak merupakan cara yang efektif dalam merawat dan mencegah gingivitis serta merupakan bagian yang sangat penting dalam urutan perawatan dan pencegahan penyakit rongga mulut.
 - e. Mengatur makanan
Makanan manis mengandung larutan gula yang memiliki konsentrasi tinggi. Larutan tersebut dapat menembus plak gigi dan di metabolisasi untuk menghasilkan asam sebelum dinetralisasi oleh saliva. Konsumsi makanan tersebut apabila tidak dikontrol dengan perawatan gigi yang benar akan beresiko terkena karies gigi. Oleh karena itu pada anak usia sekolah dianjurkan diet rendah gula dan tinggi nutrisi serta memperhatikan perawatan gigi lainnya.
 - f. Kontrol ke dokter gigi
Pentingnya mengunjungi dokter gigi secara rutin 6 bulan sekali untuk pembersihan yang tidak dapat dilakukan di rumah. Dengan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut secara teratur ke dokter gigi dapat mendioagnosis sedari dini jika terbentuk karies baru atau karang gigi.
 - g. Skeling
Skeling adalah suatu proses membuang plak dan kalkulus dari permukaan gigi. Tujuan utama dari scalling adalah mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang

semua elemen yang menyebabkan radang gusi, (plak, kalkulus) dari permukaan gigi. (Pratiwi, dkk, 2014).

Resesi gingiva merupakan bergesernya dasar saku gusi dari posisi semula di sementoenamel junction kearah apical karena adanya faktor iritasi lokal (plak dan kalkulus). Pergeseran ini menyebabkan akar gigi tersingkap / terbuka karena margin gusi juga menjadi turun kearah apical (Rizkika et al. 2019). Resesi gingiva juga terjadi karena adanya penyakit periodontal, akumulasi plak, teknik menyikat gigi yang tidak tepat, inflamasi, flossing tidak tepat, dan hubungan oklusi yang tidak tepat. Resesi gingiva umumnya menyebabkan masalah estetik bila terjadi pada gigi anterior atas (Stephani, dkk, 2019 & Agung, 2014).

Klasifikasi resesi gingiva berdasarkan keadaan marginal gingiva terhadap CEJ dan mucogingival junction menurut Miller yaitu :

- a. Klas I
Resesi pada margin gingival yang belum meluas hingga ke mucogingiva junction dan belum terjadi kehilangan tulang atau jaringan lunak pada interdental.
- b. Klas II
Resesi pada margin gingiva yang meluas hingga ke mucogingiva junction atau melebihi batas mucogingiva junction, tetapi belum terjadi kehilangan tulang atau jaringan lunak pada interdental.
- c. Klas III
Resesi pada margin gingiva yang meluas sampai mucogingiva junction atau melebihi batas mucogingiva junction, dan telah terjadi kehilangan tulang dan jaringan lunak pada interdental dan telah terjadi malposisi ringan.
- d. Klas IV
Resesi pada margin gingiva yang meluas hingga ke mucogingiva junction atau melebihi batas mucogingiva junction dan telah terjadi kehilangan tulang yang parah pada daerah interdental atau terjadi malposisi gigi yang parah (Fitria Augustina 2011).



Tingkat keparahan resesi juga dapat diukur dan dinilai sebagai berikut menurut Marini et al. 2004:

- a. Resesi ringan (*slight recession*) : kurang dari atau sama dengan tiga millimeter (≤ 3 mm) dari permukaan akar yang terekspose
- b. Resesi gingiva sedang (*moderate recession*) : tiga sampai empat millimeter (3-4 mm) dari permukaan akar yang terekspose
- c. Resesi gingiva berat (*extensive recession*) : lebih dari 4 milimeter (4 mm) dari permukaan akar yang terekspose (Christiany, Wowor, and Mintjelaskan 2015).

Etiologi resesi gingiva dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain :

- a. Faktor anatomi yang dapat menyebabkan resesi gingiva adalah fenestration dan dehiscence. Fenestration merupakan keadaan cacat jendela bukal atau lingual dari jaringan lunak yang terjadi di atas akar gigi, implant, atau tulang alveolar. Sedangkan dehiscence merupakan area akar gigi yang terkelupas tulangnya, meluas hingga batas alveolar. Resesi gingiva secara fisiologis dapat terjadi akibat pergerakan gigi secara ortodontik, baik ke arah lingual maupun labial, yang cenderung mengakibatkan terjadinya dehiscence.
- b. Resesi gingiva secara patologis antara lain dapat terjadi karena: peradangan gingiva akibat oral hygiene buruk sehingga terjadi akumulasi plak dan kalkulus, trauma oklusi, trauma sikat gigi, merokok, mengkonsumsi alkohol, tepi restorasi yang tidak baik, faktor hormonal, serta akibat prosedur operasi periodontal; Agung Krismariono 2014.

Tereksposnya akar gigi akibat resesi gingiva dapat menimbulkan masalah-masalah tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Masalah estetis : resesi gingiva yang mempengaruhi estetika, karena gigi tampak memanjang disebabkan gusi yang ada di bagian servikal gigi menipis dan turun (Tahulending and Wuse 2018).

- b. Karies akar dan abrasi : permukaan gigi yang tersingkap sehingga permukaan akar terbuka akan rentan untuk terjadinya karies (Chrysanthakopoulos NA, 2010 & Kamal H, ddk 2014).
- c. Hipersensitivitas dentin : keausan sementum akar yang tersingkap oleh resesi akan menyebabkan sensitivitas pada dentin (Chrysanthakopoulos NA, 2010 & Kamal H, ddk 2014).
- d. Penumpukan plak : resesi pada permukaan interproksimal akan menjadi tempat akumulasi plak (Chrysanthakopoulos NA, 2010).

Penyakit periodontal yaitu peradangan dan juga perubahan resesif pada gingiva dan periodontium. Penyakit periodontal disebabkan oleh bakteri plak pada permukaan gigi, dimana plak berupa lapisan tipis biofilm yang berisi kumpulan mikroorganisme patogen seperti *Porphyromonas gingivalis* yang merupakan deposit lunak (Hatta, 2011 & Andriani and Chairunnisa 2019).

Penyakit periodontal masih banyak dialami oleh masyarakat dan bisa dialami pada semua kelompok usia, baik anak, remaja, maupun dewasa. Prevalensi penyakit periodontal pada penduduk usia muda (usia 15-19 tahun) mencapai lebih dari 82%, lebih dari 50% pada dewasa (usia 35-44 tahun) dan lansia 70,1%. (Mundung, dkk, 2023).

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva pada masyarakat di desa Lampeuneurut Gampong Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur sekaligus pada waktu bersamaan dan setiap subjek hanya diamati sekali saja. Tempat penelitian dilakukan di desa Lampeuneurut Gampong Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar pada Maret 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia produktif antara 15-50 tahun di desa Lampeuneurut Gampong, Kecamatan Darul Imarah.



Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dimana tingkat signifikansi atau tingkat kesalahan yang digunakan yaitu 0,1 atau 10% dan memiliki tingkat keyakinan 90%. Jumlah penduduk dengan usia produktif antara 15-50 tahun sebanyak 520 orang dengan total responden yang didapat 59 orang. Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu. Teknik pengumpulan data yaitu data primer yang diperoleh langsung dengan responden dan data

sekunder yang diperoleh dari pencatatan data umum mengenai biodata penduduk. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Aceh dengan no Surat Persetujuan Etik DP.04.03/12.7/024/2024.

HASIL

Hasil penelitian pada masyarakat di Desa Lampeuneurut Gampong Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Analisa Univariat

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Karakteristik Responden :		
Usia		
- 15–20 tahun	2	3,4
- 21-30 tahun	29	49,2
- 31-40 tahun	12	20,3
- 41-50 tahun	16	27,1
Jenis Kelamin		
- Pria	23	39,0
- Wanita	36	61,0
Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi		
- Baik	16	27,1
- Kurang baik	43	72,9
Resesi Gingiva		
- Ringan	17	28,8
- Sedang	23	39,0
- Berat	19	32,2

Tabel 2. Analisa Bivariat

Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi	Resesi Gingiva						Total		P-value
	Ringan		Sedang		Berat		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Benar	9	56,2	7	43,8	0	0	1	100	0,002
Salah	8	18,6	16	37,2	19	44,2	4	100	
							3	%	



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan bermakna yaitu 0,002 ($p < 0,05$) antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva. Hasil ini menyatakan bahwa adanya hubungan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva pada masyarakat di desa Lampeuneurut Gampong Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Menurut peneliti, hubungan karakteristik resesi gingiva dengan pemeliharaan kesehatan gigi dapat dilihat dari gusi yang terlihat lebih rendah dan gigi tampak memanjang yang salah satu faktornya disebabkan oleh tindakan menyikat gigi yang kurang tepat dan mungkin tekanan yang berlebih diberikan saat menyikat gigi. Peradangan gingiva akibat oral hygiene buruk juga dapat terjadi karena akumulasi plak dan kalkulus yang disebabkan oleh bakteri di mulut yang menyebabkan iritasi terus menerus dan merusak perlekatan dasar saku gusi, sehingga terjadi penurunan epitelial attachment kearah apical, yang berakibat pada terjadinya resesi gingiva.

Peneliti juga berasumsi bahwa faktor psikologis juga dapat menjadi penyebab kelompok usia ini kurang peduli akan kebersihan giginya, seperti stress atau masalah psikologis lainnya. Kurangnya pendidikan kesehatan gigi juga sangat berpengaruh, beberapa responden mungkin tidak menerima pendidikan yang memadai tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi. Mengatasi masalah ini memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan pendidikan kesehatan gigi yang lebih baik, promosi kesehatan, dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi untuk mencegah masalah kesehatan mulut.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh TP Wagner, dkk (2016) yang menunjukkan bahwa orang dengan setidaknya satu gigi memiliki resesi gingiva dengan kedalaman minimal 2 mm memiliki kemungkinan mengalami dampak negatif pada kesehatan mulutnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh M Yilmaz, dkk (2020) terhadap 57 pasien didapatkan bahwa pasien tidak menyadari keberadaan resesi gingiva dan ditemukan keyakinan kuat bahwa resesi gingiva memiliki dampak pada kesehatan

mulut (88,78%) dan resesi gingiva akan berkembang (86,34%).

Adanya hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva sesuai dengan pendapat Boediharjo (2014), bahwa yang terpenting dalam upaya menjaga kebersihan mulut adalah faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan hygiene mulut masing-masing. Sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan dari responden untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Untuk itu cara yang paling mudah dan umum dilakukan adalah dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar karena hal tersebut merupakan usaha yang dapat dilakukan secara pribadi.

Kontrol plak juga menjadi salah satu cara yang penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut karena plak adalah penyebab utama dari banyak masalah kesehatan gigi dan mulut. Melakukan kontrol plak secara teratur, baik dengan cara menyikat gigi dua kali sehari maupun dengan menggunakan benang gigi, dapat menghilangkan plak tersebut sebelum menyebabkan kerusakan. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Sri Maryuni Adnyasari, dkk (2023) yang mengatakan bahwa penyebab utama inflamasi atau peradangan gingiva adalah bakterial plak. Kontrol plak merupakan cara yang efektif untuk mengobati dan mencegah inflamasi gingiva dan merupakan bagian penting dari semua prosedur perawatan dan pencegahan penyakit periodontal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan mengenai tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva pada masyarakat di desa Lampeuneurut Gampong, dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). Saran untuk masyarakat yaitu mempraktikkan kebiasaan menyikat gigi dengan baik dan benar secara teratur dan menggunakan sikat gigi dengan bulu yang lembut, menghindari kebiasaan merokok, memperhatikan pola makan, melakukan pemeriksaan gigi rutin dengan dokter gigi dan membersihkan karang gigi. Bagi pemerintah hendaknya lebih memerhatikan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat melalui program peningkatan pelayanan kesehatan gigi



dan mulut di Puskesmas, terutama dalam hal pencegahan karies dan penyakit periodontal. Bagi peneliti untuk dapat lebih dalam lagi meneliti dan membahas tentang tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan kejadian resesi gingiva.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agung Krismariono. 2014. "Prinsip Dasar Perawatan Resesi Gingiva." *Dentika: Dental Journal* 18(1): 96–100.
2. Andriani, Ika, and Firda Alima Chairunnisa. 2019. "Periodontitis Kronis Dan Penatalaksanaan Kasus Dengan Kuretase." *Insisiva Dental Journal: Majalah Kedokteran Gigi Insisiva* 8(1): 25–30.
3. Christiany, Joan, Vonny N. S. Wowor, and Christy N. Mintjelungan. 2015. "Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Vertikal Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva." *e-GIGI* 3(2).
4. Fitria Augustina, Eka. 2011. "Penatalaksanaan Resesi Gingiva Dengan Menggunakan Gingiva Buatan (Management of Gingival Recession With the Use of Artificial Gingiva)." *dentika Dental Journal* 16(1): 82–85.
5. Marini, Milena Guerreiro, Sebastião Luiz Aguiar Gregghi, Euloir Passanezi, and Adriana Campos Passanezi Sant'Ana. 2004. "Gingival Recession: Prevalence, Extension and Severity in Adults." *Journal of Applied Oral Science* 12(3): 250–55.
6. Mundung, Ester, Juliatri Juliatri, and Pritartha S. Anindita. 2023. "Gambaran Resesi Gingiva Pada Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Tahun 2022." *e-GiGi* 12(1): 79–84.
7. Pradesh, Uttar. 2015. "Gingival Recession : Prevalence, Severity and Possible Etiological Factors in the Out Patients of Subharti Dental College and Hospital, Meerut- An Epidemiological Study." 2(6): 343–48.
8. Pratiwi, Arie, Siti Sulastri, and Siti Hidayati. 2014. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Jadwal Pertumbuhan Gigi Dengan Kejadian Persistensi Gigi Anak 6-10 Tahun Di SDN Wojo 1 Bantul." *Jurnal Gigi dan Mulut* 1(1): 12–18.
9. Rizkika, Lilies, Christy N. Mintjelungan, Kustina Zuliari, and Johanna Khoman. 2019. "Hubungan Teknik Menyikat Gigi Dengan Keparahan Resesi Gingiva Pada Masyarakat Pesisir Pantai Di Kawasan Megamas Kota Manado." *e-GIGI* 7(2): 65–70.
10. Stephani, and Idamawati. 2019. "Hubungan Resesi Gingiva Dengan Metode Menyikat Gigi Horizontal Dan Vertikal Pada Lansia Di Panti Jompo." *Prima Journal of Oral and Dental Science* 2(7): 1–9.
11. Suvianti, Fitri, Neneng Nurjanah, Tri Widyastuti, and Denden Ridwan Chaerudin. 2022. "An Overview of the Behavior of Maintaining Dental and Oral Health for Occupational Therapy Student At the Poltekkes Surakarta During the Covid-19 Pandemic." *Jurnal Terapi Gigi dan Mulut* 1(1): 23–31.
12. Tahulending, Anneke A, and Chintia Wuse. 2018. "Cara Menyikat Gigi Dan Terjadinya Resesi Gingiva." *J* 8(1): 60–64.
13. Tuhuteru, Daul R., B. S. Lampus, and Vonny N. S. Wowor. 2014. "Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pasien Poliklinik Gigi Puskesmas Paniki Bawah Manado." *e-GIGI* 2(2).