

**ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA TN. Z DENGAN KEBIASAAN
MENGUNYAH SATU SISI DI KLINIK JURUSAN KESEHATAN GIGI**

*Oral Health Care In TN.Z With The Habit Of Chewing On One Side At The Dental
Health Clinic*

Ajeng Yusriah Hasanah¹, Tri Widyastuti¹, Sekar Restuning¹, Nurul Fatikhah¹

¹Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Bandung, Email :
ajengyusriah53@gmail.com

ABSTRACT

Chewing has the benefit of self-cleaning so that if you have the habit of chewing with only one side it results in plaque buildup. Plaque that is not cleaned properly will cause the framework to become tartar. Tartar causes trouble in a person, and Mr Z's client also feels uncomfortable with the presence of tartar. This study aims to determine the results of Dental and Oral Health Services for Mr. Z with a tendency to chew on one side at the Dental Health Department clinic. This research method is a case report with the concept of dental and oral health services which includes the process of assessment, diagnosis, preparation, implementation and evaluation. This report describes a case of tartar and an unfortunate pattern of chewing behavior on one hand. After completing the examination, the diagnosis stated that there were 5 essential needs that were not being met. To fulfill these 5 basic human needs, scaling, stain cleaning, fillings, providing a referral letter to the dentist, counseling using the Chair Side Talk method and Oral Pysiotherapy are carried out. The evaluation results show that the client's 8 basic human needs have been met after treatment.

Keywords: *Dental and Oral Health Care, Tartar, One-sided Chewing*

ABSTRAK

Mengunyah memiliki manfaat sebagai *self cleansing* sehingga ketika memiliki kebiasaan mengunyah hanya dengan satu sisi mengakibatkan terjadinya penumpukan plak. Plak yang tidak dibersihkan dengan baik akan mengakibatkan kerangka berpikir tersebut menjadi karang gigi. Karang gigi menimbulkan kesusahan dalam diri seseorang, begitu pula klien Pak Z merasa tidak nyaman dengan adanya karang gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada klien Mr. Z dengan kecenderungan mengunyah satu sisi di klinik Departemen Kesehatan Gigi. Metode penelitian ini adalah laporan kasus dengan konsep pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi proses pengkajian, diagnosis, penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi. Laporan ini menjelaskan kasus karang gigi dan pola perilaku mengunyah di satu sisi yang tidak menguntungkan. Setelah selesai pemeriksaan, diagnosa

menyatakan ada 5 kebutuhan esensial yang tidak terpenuhi. Untuk memenuhi 5 kebutuhan dasar manusia tersebut dilakukan scaling, pembersihan noda, penambalan, pemberian surat rujukan ke dokter gigi, konseling dengan metode Chair Side Talk dan Oral Pysiotherapy. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 8 kebutuhan dasar manusia klien telah terpenuhi setelah perawatan.

Kata kunci: Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut, Karang Gigi, Mengunyah Satu Sisi

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dengan rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonoml.¹

Riskesmas tahun 2018 melaporkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut di kabupaten/kota Jawa Barat masih tinggi yaitu 45,66%, yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut.²

Masalah kesehatan gigi dan mulut bisa disebabkan dengan kebiasaan buruk yang dilakukan secara berulang-ulang tanpa mereka sadari. Bahkan bagi setiap orang tidak menyadari bahwa kebiasaan yang mereka lakukan selama ini yaitu kebiasaan buruk, hal ini perlu diperbaiki dan dihilangkan. Salah satu kebiasaan buruk itu adalah mengunyah satu sisi, bagi sebagian orang mengunyah satu sisi sudah menjadi kebiasaan, kebiasaan dengan mengunyah hanya disisi kanan atau kiri saja, kebiasaan ini bisa di sebabkan karena gigi di salah satu sisi terasa sakit atau tidak nyaman. Hal ini juga bisa dikarenakan kebiasaan yang terbawa sejak kecil sehingga ketika kedua sisi digunakan untuk mengunyah malah terasa tidak nyaman.³

Kecenderungan yang terjadi pada mulut dibedakan menjadi 2 yaitu kecenderungan fisiologis dan non

fisiologis. Kecenderungan fisiologis seperti mengunyah, berbicara, dan menelan. Sedangkan kecenderungan non fisiologis adalah kecenderungan yang menimbulkan bahaya atau disebut juga keburukan, seperti mengunyah dengan satu sisi saja.⁴ Mengunyah satu sisi dapat mengakibatkan beberapa masalah yaitu salah satunya yaitu kelainan sendi rahang dapat ditimbulkan karena tidak seimbangny beban mengunyah, kebiasaan ini juga bisa mengakibatkan terjadinya asimetris wajah. Mengunyah makanan dengan dua sisi mulut juga memiliki banyak manfaat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mengunyah memiliki manfaat sebagai *self cleansing*, karena air liur di dalam mulut akan banyak keluar ketika kita mengunyah dan air liur ini memiliki fungsi untuk menstabilkan flora normal rongga mulut. Sehingga ketika kita hanya mengunyah dengan menggunakan satu sisi maka pada sisi yang jarang digunakan untuk mengunyah akan terjadinya penumpukan karang gigi.⁵

Karang gigi (*kalkulus*) merupakan sisa makanan yang menumpuk di gigi, jika tidak dibersihkan dengan baik melalui menyikat gigi dan menggunakan benang gigi yang efektif, serta permukaan gigi tidak digunakan untuk mengunyah dapat menimbulkan penumpukan karang gigi. Akibat dari karang gigi yaitu terjadinya beberapa masalah dalam gigi seperti gusi mudah berdarah, bau mulut dan gigi mudah goyang, upaya pembersihan karang gigi ini yaitu dengan cara menjalani pemeriksaan rutin oleh profesional kesehatan gigi.⁶ Oleh karena itu, mengendalikan plak gigi sehari-hari

adalah cara yang sangat mungkin untuk seseorang menjaga kesehatan gusi dan disaat yang bersamaan mengurangi kemungkinan terbentuknya kalkulus. Salah satu cara mengurangi kontrol plak yaitu dengan cara mekanik.⁷

Hasil data awal pemeriksaan yang dilakukan kepada Tn.Z pasien mengatakan bahwa ia terbiasa mengunyah hanya disisi kanan dengan alasan disisi kiri ada gigi yang berlubang cukup besar sehingga tidak nyaman digunakan untuk mengunyah dan juga pasien mengatakan bahwa sering terasa linu apabila sedang mengkonsumsi minuman yang dingin, terlihat juga klien memiliki karang gigi yang menumpuk hanya di satu sisi yaitu disisi kiri.

TINJAUAN KASUS

Klien datang ke klinik jurusan kesehatan gigi dengan keluhan tidak nyaman dengan karang giginya, klien tidak pernah melakukan pembersihan karang gigi sebelumnya, klien mengatakan bahwa ia mengalami kebiasaan hanya mengunyah dengan sisi kanannya saja, klien memiliki kebiasaan buruk itu sejak lama, klien mengatakan pada bagian gigi geraham sebelah kiri klien mengalami gigi berlubang yang cukup besar, dan terasa linu dengan spontan apabila mengkonsumsi minuman yang dingin, keluhan ini dirasakan klien sejak lama. Klien ingin giginya dirawat dan dibersihkan di klinik jurusan kesehatan gigi.

Terdapat karang gigi pada klien. Klien tidak pernah melakukan rontgen foto (x-ray) gigi/mulut dalam 2 tahun terakhir, klien tidak pernah mengalami komplikasi atau pengalaman negatif terkait dengan perawatan gigi pada sebelumnya, pada saat kunjungan sebelumnya pasien tidak merasa agak cemas/takut. Klien pernah mengalami

gejala sakit gigi, gigi klien mengalami bergemeretak/bergesekan di malam hari, klien juga tidak menggunakan pelindung gigitan (bite guard). klien tidak pernah mengalami cedera pada gigi, wajah, dan rahangnya. Klien menggunakan sikat gigi dengan kondisi bulu sikat yang lunak, serta menggunakan pasta gigi berflouride. Klien menyikat gigi selama 1 menit dan tidak pernah menggunakan benang gigi/flossing. Klien menyikat giginya sebanyak 2 kali perhari. Klien tidak merasa kesulitan untuk mengatur jadwal menyikat gigi. Klien sewaktu-waktu mengkonsumsi minuman manis, keripik, dan kue kering.

Klien merasa dalam keadaan sehat, dalam 5 tahun terakhir klien tidak pernah mengalami penyakit serius, klien belum pernah menjalani operasi ataupun dirawat di rumah sakit, klien tidak memiliki kelainan pembekuan darah, serta klien tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat – obatan baik yang disuntik maupun yang dibus, dan klien tidak alergi terhadap cuaca. Riwayat sosial klien belum menikah, pekerjaan klien yaitu sebagai wirausaha.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada klien dengan tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 72 BPM dan pernafasan 17 RPM. Klien tidak/sedang mengkonsumsi obat-obatan baik herbal ataupun alternatif. Hasil pemeriksaan ekstra dan intra oral (*oral/facial soft tissue*) terdapat kemerahan pada gingiva bukal, lingual dan palatal.

Pemeriksaan *oral hygiene* terdapat debris indeks dengan skor 2,5 yang berkriteria buruk, calculus indeks dengan skor 1,16 sehingga dihasilkan skor OHI-S sebesar 3,5 dengan kriteria buruk. Hasil pemeriksaan jaringan keras gigi terdapat karies mencapai email pada gigi 47, karies mencapai dentin pada gigi 27 dan 48, karies mencapai pulpa pada gigi 36, sisa akar pada gigi 46 dan anomali rotasi pada gigi 11, 14, 15, 23, 24, 25, 31, dan 41.

Hasil pemeriksaan jaringan periodontal, kalkulus dan ekstrinsik stain menunjukkan adanya ekstrinsik stain pada gigi 11, 12, 21, 22 serta adanya kalkulus dengan skor 28.

Berdasarkan hal tersebut, diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien terdapat 5 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi, yaitu tidak terpenuhinya perlindungan dari resiko kesehatan, tidak terpenuhinya kesan wajah yang sehat, tidak terpenuhinya kondisi biologis dan fungsi gigi geligi yang baik, tidak terpenuhinya konseptualisasi dan pemecahan masalah, dan tidak terpenuhinya tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.

Perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut yaitu klien akan diberikan surat rujukan ke dokter gigi untuk pembuatan *nightguard* pada tanggal 26 Januari 2024, klien akan dilakukan pemberian surat rujukan ke dokter gigi untuk melakukan konsultasi pemasangan orthodontic pada tanggal 26 Januari 2024, Klien akan dilakukan penambalan pada gigi 27, 47 dan 48 serta klien diberikan surat rujukan ke dokter gigi untuk melakukan perawatan

pada gigi 36 (7 Februari 2024) di klinik jurusan kesehatan gigi dan juga untuk gigi 36 dan 46 klien akan diberikan surat rujukan ke dokter gigi untuk melakukan perawatan selanjutnya (12 Februari 2024), Klien akan diberikan edukasi mengenai masalah kesehatan gigi dan mulut, jika terus hanya mengunyah dengan satu sisi saja (26 Januari 2024) dan Klien akan diberikan edukasi mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta cara menggosok gigi yang baik dan benar, serta klien akan diberikan perawatan *scalling* (26 Januari 2024).

Implementasi asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan yaitu penurunan hasil kontrol plak dari 43% menjadi 0, penurunan skor kalkulus dari 28 menjadi 0, penambalan ART gigi 27 dan 48, penambalan MI gigi 47, rujukan pencabutan sisa akar gigi 46, rujukan melakukan perawatan ke dokter gigi untuk gigi 36, serta edukasi mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar, penyuluhan Chair Side Talk mengenai masalah kesehatan gigi dan mulut yang akan terjadi ketika melakukan kebiasaan mengunyah satu sisi.

PEMBAHASAN

Menurut Darby and Walsh bahwa dalam menegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut operator dapat mengidentifikasi 8 kebutuhan dasar pada manusia dengan mengacu pada tujuan yang berpusat pada klien.⁸ Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada TN. Z, terdapat 5 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi.

Pertama tidak terpenuhinya perlindungan dari resiko kesehatan. Disebabkan faktor-faktor resiko yang ditandai dengan saudara klien melaporkan bahwa klien memiliki kebiasaan melakukan *bruxism*. *bruxism* ini dapat diatasi dengan pembuatan alat

pelindung gigi atau biasa disebut *nightguard* yang mampu mengurangi efek gesekan pada gigi. Pada saat dilakukan pemeriksaan tidak terdapat gigi yang mengalami atrisi yang diakibatkan oleh *bruxism*.⁹ Klien diberikan rujukan ke dokter gigi pada tanggal 26 Januari 2024 untuk pembuatan *night guard*, setelah melakukan konsultasi dengan dokter, klien menyatakan bahwa hal ini tidak terlalu penting untuk dilakukan pembuatan alat pelindung gigi, dalam hal ini klien sudah mengetahui efek samping dari *bruxism* apabila tidak dilakukan pembuatan *nightguard*.

Kedua tidak terpenuhi kesan wajah yang sehat. Disebabkan karena

ketidakpuasan dengan penampilan gigi ditandai dengan gigi mengalami crowding. Gigi berjejal merupakan suatu kondisi dimana ukuran gigi tidak sejajar dengan rahang, menyebabkan gigi saling bertindih, gigi berjejal sangat dipengaruhi oleh faktor genetik dan kebiasaan, yang mengakibatkan gigi menjadi berjejal.¹⁰ Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa gigi klien memiliki ukuran yang besar tidak sesuai dengan ukuran rahangnya sehingga mengakibatkan gigi itu menjadi berjejal. saat probing dan *attachment lose*. Pada tanggal 26 Januari 2024 klien telah diberikan surat rujukan ke dokter gigi, untuk melakukan konsultasi dengan dokter gigi terkait pemasangan orthodontic.

Ketiga tidak terpenuhinya kondisi gigi biologis gigi geligi yang baik, Disebabkan karena adanya infeksi streptococcus mutans yang ditandai dengan KME gigi 47, KMD gigi 27 dan 48, KMP gigi 36, sisa akar gigi 46. Kebutuhan dasar ini dipenuhi dengan dilakukannya penambalan ART pada gigi 47 dan juga penambalan MI pada gigi 48 penambalan ini dilakukan pada tanggal 7 Februari 2024. Lalu pada tanggal 12 Februari 2024 dilakukan penambalan MI pada gigi 27, setelah itu klien diberikan rujukan untuk melakukan perawatan pada gigi 36 dan juga pencabutan gigi 46. Lalu klien melakukan perawatan saluran akar di dokter gigi pada tanggal 22 Februari 2024. Pada saat dilakukan anamnesa terhadap klien, klien mengeluh bahwa ia merasa tidak nyaman mengunyah menggunakan sisi kiri sejak dua tahun terakhir, karena pada gigi geraham bawah kiri mengalami gigi berlubang yang cukup besar, sehingga klien merasa tidak nyaman ketika mengunyah menggunakan sisi kiri. Beberapa faktor yang dapat membuat seseorang lebih nyaman mengunyah dengan menggunakan satu sisi termasuk karena adanya masalah gigi seperti gigi berlubang atau gigi yang sakit saat

digunakan untuk mengunyah, kebiasaan individu, kehilangan gigi dan hal lainnya.⁵ Bahwa karies ini menjadi salah satu faktor klien mengunyah hanya dengan satu sisi saja, dari mengunyah satu sisi ini menyebabkan terjadinya penumpukan plak sehingga mengakibatkan penumpukan karang gigi hanya disatu sisi yang jarang digunakan untuk mengunyah.

Keempat tidak terpenuhinya konseptualisasi dan pemecahan masalah, hal ini disebabkan oleh klien karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sehingga klien mengunyah hanya dengan satu sisi. Klien telah diberikan penyuluhan mengenai bahaya mengunyah hanya dengan satu sisi, penyuluhan ini menggunakan metode *Chair Side Talk* pada tanggal 26 Januari 2024. Ketika dilakukan anamnesis terhadap klien, didapatkan hasil bahwa klien tidak mengetahui bahwa mengunyah satu sisi ini mengakibatkan beberapa faktor dalam kesehatan gigi dan mulutnya. Klien mengatakan bahwa ia juga tidak ada pemeriksaan terkait kesehatan gigi dan mulutnya selama 2 tahun terakhir ini, serta klien tidak berusaha mencari tahu terkait informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga mengakibatkan klien kurang terpaparnya informasi terkait Kesehatan gigi dan mulut. Bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut.¹¹ Mengunyah satu sisi menjadi salah satu faktor terjadinya penumpukan karang gigi.¹² Setelah diberikan penyuluhan dan juga edukasi mengenai dampak dari mengunyah satu sisi, penulis juga memberikan edukasi lain mengenai pemeriksaan rutin kesehatan gigi, pola makan yang baik, dan juga cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar. Setelah diberikan edukasi terhadap klien mengenai faktor-faktor yang diakibatkan dari mengunyah satu sisi ini, klien memahaminya dan juga klien mengatakan bahwa ia akan

mengubah kebiasaan buruknya dengan mulai membiasakan mengunyah menggunakan kedua sisinya.

Kelima tidak terpenuhinya kebutuhan akan rasa tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya sendiri, hal ini disebabkan oleh perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut klien yang tidak memadai dengan kurangnya pemantauan status kesehatan diri. Ditandai dengan kontrol plak yang tidak memadai dengan skor 43% serta skor kalkulus sebesar 28. Pada saat klien mempraktikkan cara menyikat gigi dikunjungi pertama, didapatkan hasil bahwa klien telah menyikat gigi 2x sehari dengan cara yang kurang benar dengan gerakan menyikat gigi horizontal, mengakibatkan menyikat gigi yang kurang efektif, setelah klien diberikan edukasi cara menyikat gigi dengan gerakan modifed bass, klien mengubah cara menyikat giginya dengan baik dan benar. Membersihkan gigi dengan baik dan benar merupakan salah satu pertimbangan penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta terdapat hubungan antara pola menyikat gigi dengan kebersihan mulut.¹³ Klien telah dilakukan perawatan pembersihan karang gigi sehingga skor kalkulus menjadi 0 pada tanggal 26 Januari 2024 dan juga klien melakukan opt mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar disetiap kunjungan bertujuan untuk menurunkan plak skor secara bertahap pada setiap kunjungannya.

Berdasarkan hasil analisis tersebut asuhan kesehatan gigi dan mulut pada Tn.Z dengan kebiasaan mengunyah satu sisi, setelah dilakukan asuhan klien mampu mengunyah menggunakan kedua sisinya, meski *free plaque score* klien belum mencapai 0% namun sudah termasuk baik, maka 8 kebutuhan dasar klien sudah terpenuhi.

SIMPULAN

Telah dilakukan pengkajian kepada klien Tn. Z terdapat *Free Plaque Score* 43%, skor karang gigi 28, karies pada gigi 47 (karies mencapai email), 27 dan 48 (karies mencapai dentin), 36 (karies mencapai pulpa), 46 (sisa akar).

Hasil diagnosis didapatkan bahwa tidak terpenuhinya perlindungan dari resiko Kesehatan, kesan wajah yang sehat, kondisi gigi biologis gigi geligi yang baik, konseptualisasi pemecahan masalah, tanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.

Rencana Tindakan yang dilakukan yaitu pembersihan karang gigi, penambalan pada gigi 47,27 dan 48, pemberian rujukan ke dokter gigi untuk melakukan perawatan pada gigi 36 dan pencabutan gigi sisa akar pada gigi 46, penyuluhan *Chair Side Talk* mengenai faktor resiko mengunyah satu sisi dan juga karang gigi, dan opt cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Kemudian tindakan yang dilakukan yaitu pembersihan karang gigi, penambalan pada gigi 47, 27 dan 48, pemberian surat rujukan untuk ke dokter gigi, penyuluhan *chair side talk* mengenai faktor resiko mengunyah satu sisi dan juga karang gigi, dan opt cara menyikat gigi.

Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu keadaan bebas dari karang gigi, klien dapat memahami dan menjelaskan kembali topik *Chair Side Talk* yang diberikan mengenai faktor resiko mengunyah satu sisi dan juga karang gigi, Klien merubah kebiasaan mengunyah satu sisi, Klien membiasakan untuk mengunyah menggunakan kedua sisi, Klien mengubah cara menyikat giginya, Klien mendapat *Free Plaque Score* baik dan mendapatkan penambalan gigi juga pencabutan sisa akar di klinik dokter gigi.

DAFTAR RUJUKAN

1. 2016 PTN 89 tahun. Permenkes No 89 Tahun 2015. 2016;(151).
2. Suparyanto dan Rosad. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Keterampilan Menyikat Gigi Pada Siswa SD N 2 Aan Kabupaten Klungkung Tahun 2022. *Suparyanto dan Rosad*. 2020;5(3):248-253.
3. Norman Hidajah1, Ketut Virtika Ayu2 DS. MANDIBULAR DEVIATION IN UNILATERAL CHEWING HABITS. *Interdental J Kedokt Gigi*. 2021;17(2):117-122. doi:10.46862/interdental.v17i2.2704
4. Regiawan R, Pratiwi YH, Sirait T, Hiranya Putri M, Gigi JK, Bandung K. KEBIASAAN BURUK YANG MENIMBULKAN KARIES PADA SANTRI PONDOK PESANTREN Bad Habits That Cause Caries In The Student of Boarding School. *J Kesehat Siliwangi*. 2021;2(1):1-6. doi:10.34011/jks.v2i1.1843
5. Deviolda Kurnia Dewi M, Hadi Sugito B, Kusuma Astuti IN, Kesehatan Gigi J, Kesehatan Kemenkes Surabaya P. Kebiasaan Mengunyah Satu Sisi Dengan Kalkulus Indeks Remaja Karang Taruna di Kedung Tarukan Surabaya. *J Ilm Keperawatan Gigi*. 2022;3(2):251-261. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
6. Pelealu S, Tahulending AA, Fione VR. Gambaran Status Karang Gigi Pada Pegawai Puskesmas Batudaa Kabupaten Gorontalo Tahun 2019. *JIGIM (Jurnal Ilm Gigi dan Mulut)*. 2019;2(2):44-50. doi:10.47718/jgm.v2i2.1415
7. Tonglo T, Maramis JL. Gambaran Pengetahuan Tentang Teknik Menyikat Gigi Dan Karang Gigi Pada Siswa Kelas 1 Smp Benih Papua Di Timikaprovinsi Papua Barat. *JIGIM (Jurnal Ilm Gigi dan Mulut)*. 2021;3(2):52-57. doi:10.47718/jgm.v3i2.1435
8. Darby ML, Hirschfeld GW, Walsh MM. *Dental Hygiene Theory and Practice Fourth Edition.*; 2015.
9. Dewi A, Shita P. Bruxism Pada Anak-Anak Dan Perawatannya. *Stomatognatic (JKG Unej)*. 2010;7(1):17-21.
10. Riyanti E. Prevalensi Maloklusi dan Gigi Berjejal Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Anak-Anak Sekolah Dasar di Bandung. *J Pengabdian Kpd Masy*. 2018;1(1):631-640.
11. Sari A rafika, Yuniarti, Rathomi hilmi sulaiman. Kebiasaan Mengunyah Satu Sisi terhadap Oral Hygiene Index- Simplified (OHI-S) pada Anak-Anak Andriana Rafika Sari 1 , Yuniarti 2 , Hilmi Sulaiman Rathomi 3. *Fak Kedokt Univ Islam Bandung*. 2017;3(2):425-430. <https://www.onesearch.id/Record/IOS4254.123456789-11625>
12. Harahap 2019. GAMBARAN KEBIASAAN MENGUNYAH SATU SISI DENGAN STATUS KEBERSIHAN GIGI(OHI-S) PADA ANAK REMAJA DI LK II BATUNADUA

KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN
BATUNADUA. *Proc Inst Mech
Eng Part J J Eng Tribol.*
2019;224(11):122-130.

Menyikat Gigi Dengan
Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada
Anak Sekolah Dasar. *J Skala
Kesehat.* 2022;13(2):105-112.
doi:10.31964/jsk.v13i2.366

13. Aqidatunisa HA, Hidayati S,
Ulfah SF. Hubungan Pola