



Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dengan Kejadian Abrasi Gigi Relationship between Tooth Brushing Behavior and the Occurrence of Dental Abrasion

Asnita B. Simaremare, Kirana P. Sihombing

Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan
Email: asnitajkg@gmail.com

Received: April 27, 2023; Accepted: June 5, 2023; Published online: June 8, 2023

Abstract: Tooth abrasion is the loss of tooth structure resulting from clinically abnormal mechanical wear with further risk of fracture in the cervical region of the tooth. Tooth abrasion can be avoided by applying fluoride to the teeth, changing tooth brushing behavior, and treatment of damaged teeth with dental fillings. This study aimed to evaluate the relationship between tooth brushing behavior (knowledge, attitude, and action) in people aged 30-55 years and the occurrence of dental abrasion. This was a descriptive and analytical study with a cross sectional design. Samples were 40 people of *Desa Marindal II* obtained by using purposive sampling method. The results showed that 15 subjects (37.5%) had good knowledge of tooth brushing and 25 subjects (62.5%) had fair knowledge of tooth brushing. There were 17 subjects (42.5%) with positive attitude towards brushing their teeth and 23 subjects (57.5%) with negative attitude towards brushing their teeth. Based on the act of tooth brushing, there were 18 subjects (45.0%) with good action and 22 respondents (55.0%) with fair action. Based on tooth abrasion, there were 19 subjects (47.5%) with no changes of tooth email and 21 subjects (52.5%) with changes of tooth email. The chi-square test showed a relationship between knowledge, attitude, and action of tooth brushing and dental abrasion among the subjects with p-values of 0.013, 0.014, and 0.000 (<0.05) respectively. In conclusion, tooth brushing can cause dental abrasion

Keywords: behavior; tooth brushing; tooth abrasion

Abstrak: Abrasi gigi merupakan hilangnya struktur gigi akibat keausan mekanis yang abnormal secara klinis dengan risiko lanjut fraktur (patah) pada daerah servikal gigi. Abrasi gigi dapat dihindari dengan cara pengolesan fluorida pada gigi, merubah kebiasaan dalam perilaku menyikat gigi dan penambalan gigi yang sudah rusak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) menyikat gigi pada masyarakat berusia 30-55 tahun. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Sampel penelitian sebanyak 40 orang warga Desa Marindal II yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan nilai kemaknaan 95% ($p<0,05$). Hasil penelitian mendapatkan 15 responden (37.5%) memiliki pengetahuan baik menyikat gigi dan 25 responden (62.5%) memiliki pengetahuan cukup menyikat gigi. Berdasarkan sikap menyikat gigi, terdapat 17 responden (42.5%) memiliki sikap positif menyikat gigi dan 23 responden (57.5%) memiliki sikap negatif menyikat gigi. Berdasarkan tindakan menyikat gigi, terdapat 18 responden (45.0%) memiliki tindakan baik menyikat gigi dan 22 responden (55.0%) memiliki tindakan cukup menyikat gigi. Terkait kejadian abrasi gigi terdapat 19 responden (47.5%) tanpa perubahan email gigi dan 21 responden (52.5%) dengan perubahan email gigi. Hasil uji *chi-square* mendapatkan hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan (perilaku) menyikat gigi terhadap kejadian abrasi gigi pada subyek penelitian dengan nilai $p=0,013$, $p=0,014$ dan $p=0,000$ ($<0,05$) secara berurut. Simpulan penelitian ini ialah perilaku menyikat gigi yang salah dapat menyebabkan abrasi gigi.

Kata kunci: perilaku; menyikat gigi; abrasi gigi

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah daerah, dan masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, serta usaha kesehatan gigi sekolah.¹ Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan telah menetapkan indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Program ini menyarankan negara-negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut.²

Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut baik secara individual maupun masyarakat di negara berkembang ialah perilaku.³ Mengingat besarnya peran perilaku terhadap derajat kesehatan gigi maka diperlukan pendekatan khusus dalam membentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi.⁴ Sikap positif akan memengaruhi niat dalam kegiatan berkaitan dengan hal tersebut dan sikap seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan yang diterimanya dalam proses belajar. Salah satu faktor yang dapat merusak gigi ialah cara menggosok gigi yang salah,⁵ serta kebiasaan buruk yang biasa dilakukan.⁶

Kesehatan gigi dan mulut dengan kebersihan terjaga merupakan bagian dari faktor yang mendukung terciptanya gigi dan mulut sehat, termasuk jaringan periodontal. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dilakukan dengan tindakan menyikat gigi.⁷ Hal yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi ialah teknik menyikat gigi. Teknik menyikat gigi antara lain teknik vertikal, horisontal, *roll*, Charter, Stillmen, sirkuler, dan Bass yang telah dikembangkan sesuai indikasi masing-masing kondisi gigi-geligi.⁵

Teknik menyikat gigi yang kurang tepat dapat menyebabkan tersingkapnya akar gigi akibat berpindahnya ikatan margin gingiva ke posisi apikal dari *cemento email junction* (CEJ) yang dapat mengakibatkan abrasi gigi.⁸ Abrasi yang terjadi membentuk irisan atau parit berbentuk 'V' pada akar di antara mahkota dan gingiva, berakibat gigi menjadi sensitif ketika menerima rangsangan termis baik panas maupun dingin.⁹ Abrasi lebih lanjut juga berisiko fraktur (patah) pada daerah servikal gigi.¹⁰ Abrasi dapat terjadi pada setiap gigi, tetapi biasanya lebih banyak terjadi pada servikal bagian bukal gigi insisivus, kaninus, dan premolar di kedua rahang.¹¹

Penelitian Fachruddin¹² tentang gambaran perilaku masyarakat usia 30-55 tahun dalam menyikat gigi terhadap kejadian abrasi pada bagian servikal gigi menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 28 responden (33,3%) dan kategori kurang sebanyak 56 responden (66,7%). Berdasarkan sikap responden cukup, sebanyak 36 sampel (42,9%), yang memiliki tingkat sikap kurang sebanyak 48 sampel (57,1%), tindakan responden cukup sebanyak 31 sampel (36,9%), dan yang memiliki tingkat tindakan kurang sebanyak 53 sampel (63,1%). Berdasarkan kejadian abrasi sebanyak 18 sampel (21,4%) mengalami abrasi, sedangkan 66 sampel (78,6%) tidak mengalami abrasi. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan perilaku menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat Desa Marindal II, sehingga diharapkan dapat menjadi salah satu masukan dalam rangka peningkatan pengetahuan tentang masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap masyarakat Desa Marindal II. Jenis penelitian ialah deskriptif analitik dengan desain potong lintang. Jumlah sampel sebanyak 40 warga desa yang dipilih berdasarkan metode *purposive sampling*. Uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan perilaku menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat Desa Marindal II.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap subyek penelitian dengan

mengadakan pendekatan, penjelasan sesuai dengan etika penelitian, dan pengisian lembar kuesioner. Data penelitian diolah dengan menggunakan SPSS versi 20.

Tabel 1 memperlihatkan bahwa berdasarkan usia terdapat 12 subyek (30,0%) berumur 20-25 tahun, 14 subyek (35,0%) berumur 26-30 tahun dan 14 subyek (35,0%) berusia >30 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 24 subyek (60,0%) berjenis kelamin perempuan dan 16 subyek (40,0%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pendidikan, sembilan subyek (22,5%) berpendidikan dasar, 25 subyek (62,5%) berpendidikan menengah, dan enam subyek (15,0%) berpendidikan tinggi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik subyek berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-25 tahun	12	30,0
26-30 tahun	14	35,0
>30 tahun	14	35,0
Total	40	100,0
Jenis kelamin		
Perempuan	24	60,0
Laki-laki	16	40,0
Total	40	100,0
Tingkat pendidikan		
Dasar	9	22,5
Menengah	25	62,5
Perguruan Tinggi	6	15,0
Total	40	100,0

Tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 40 subyek terdapat 15 (37,5%) memiliki pengetahuan baik menyikat gigi dan 25 (62,5%) memiliki pengetahuan cukup menyikat gigi. Berdasarkan variabel sikap, sebanyak 17 subyek (42,5%) memiliki sikap positif menyikat gigi dan 23 subyek (57,5%) memiliki sikap negatif menyikat gigi. Berdasarkan variabel tindakan, diketahui dari 40 subyek terdapat 18 subyek (45,0%) memiliki tindakan baik menyikat gigi dan 22 subyek (55,0%) memiliki tindakan cukup menyikat gigi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan menyikat gigi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	15	37,5
Cukup	25	62,5
Total	40	100,0
Sikap		
Positif	17	42,5
Negatif	23	57,5
Total	40	100,0
Tindakan		
Baik	18	45,0
Cukup	22	55,0
Total	40	100,0

Tabel 3 memperlihatkan bahwa dari 40 subyek terdapat 19 (47,5%) tanpa perubahan email gigi dan 21 (52,5%) dengan perubahan email gigi.

Tabel 3. Distribusi frekuensi abrasi gigi

Abrasi gigi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada perubahan email gigi	19	47,5
Ada perubahan email gigi	21	52,5
Total	40	100,0

Tabel 4 memperlihatkan bahwa berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,013$ ($<0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat Desa Marindal II.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan menyikat gigi dengan abrasi gigi

Pengetahuan	Abrasi gigi				Total	Nilai p
	Tidak ada perubahan email gigi		Ada perubahan email gigi			
	n	%	n	%		
Baik	11	73,3	4	26,7	15	0,013
Cukup	8	32,0	17	68,0	25	
Total	19	47,5	21	52,5	40	

Tabel 5 memperlihatkan dari 17 subyek yang memiliki sikap positif tentang menyikat gigi sebanyak 12 (70,6%) tidak ada perubahan email gigi dan lima (29,4%) dengan perubahan email gigi. Dari 23 subyek yang memiliki sikap negatif tentang menyikat gigi sebanyak tujuh (30,4%) tidak ada perubahan email gigi dan 16 (69,6%) dengan perubahan email gigi. Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,014$ ($<0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan sikap menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat Desa Marindal II.

Tabel 5. Hubungan sikap menyikat gigi terhadap abrasi gigi

Sikap	Abrasi gigi				Total	Nilai p
	Tidak ada perubahan email gigi		Ada perubahan email gigi			
	n	%	n	%		
Positif	12	70,6	5	29,4	17	0,014
Negatif	7	30,4	16	69,6	23	
Total	19	47,5	21	52,5	40	

Tabel 6 memperlihatkan dari 18 subyek yang memiliki tindakan baik tentang menyikat gigi sebanyak 15 (83,3%) tidak ada perubahan email gigi dan tiga (16,7%) dengan perubahan email gigi. Dari 22 subyek yang memiliki tindakan cukup tentang menyikat gigi sebanyak empat (18,2%) tidak ada perubahan email gigi dan 18 (81,8%) dengan perubahan email gigi. Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($<0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan tindakan menyikat gigi terhadap abrasi gigi pada masyarakat desa Marindal II.

Tabel 6. Hubungan tindakan menyikat gigi terhadap abrasi gigi

Tindakan	Abrasi Gigi				Total	Nilai p
	Tidak Ada perubahan email gigi		Ada perubahan email gigi			
	n	%	n	%		
Baik	15	83,3	3	16,7	18	0,000
Cukup	4	18,2	18	81,8	22	
Total	19	47,5	21	52,5	40	

BAHASAN

Masalah abrasi gigi akibat metode penyikatan gigi yang salah banyak terjadi dalam lingkungan sehari-hari. Hal ini dapat diperparah oleh keadaan pejamu, misalnya faktor usia yang berperan pada masalah keausan servikal, diduga juga adanya hubungan dengan gingiva karena tulang alveolar yang lebih lunak lebih cepat aus daripada email yang keras.¹² Abrasi gigi adalah kerusakan pada lapisan permukaan gigi diakibatkan oleh kontak gigi dengan benda dari luar yang menggores permukaan gigi hingga membentuk cekungan pada permukaan gigi. Gambaran klinis abrasi berupa cekungan tajam berbentuk V pada bagian CEJ dari aspek fasial gigi. Abrasi dapat diakibatkan oleh penerapan perilaku menyikat gigi yang kurang tepat dan penggunaan tusuk gigi, disamping faktor usia juga turut memengaruhi kejadian abrasi gigi di masyarakat.¹³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 subyek yang memiliki tindakan baik tentang menyikat gigi sebanyak 15 (83,3%) tidak ada perubahan email gigi dan tiga responden (16,7%) dengan perubahan email gigi. Dari 22 subyek yang memiliki tindakan cukup tentang menyikat gigi sebanyak empat (18,2%) tidak ada perubahan email gigi dan 18 (81,8%) dengan perubahan email gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saraswathi et al¹³ yang melaporkan terdapat hubungan bermakna antara faktor risiko usia dengan kejadian abrasi gigi ($r=0,855$; $p<0,05$), antara penggunaan tusuk gigi dengan kejadian abrasi gigi ($r=0,555$; $p<0,05$), serta antara faktor risiko usia, perilaku menyikat gigi, dan penggunaan tusuk gigi dengan angka kejadian abrasi gigi di Banjar Dinas Tangkupanyar, Desa Tangkup Sidemen, Karangasem

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kalangie et al¹⁴ yang melaporkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan mengalami abrasi gigi (74,15%). Kelompok usia 56-65 tahun menjadi kelompok usia yang seluruhnya mengalami abrasi gigi (100%). Jenis gigi yang paling banyak mengalami abrasi yaitu gigi premolar, baik pada rahang atas (36,65%) maupun rahang bawah (38%). Abrasi gigi paling banyak terjadi dengan skor 1 yaitu kehilangan struktur email dalam jumlah sedikit (48,8%). Metode horisontal merupakan metode menyikat gigi yang paling banyak digunakan baik pada bagian anterior (65,4%) maupun bagian posterior (69,3%). Subjek penelitian yang menyikat gigi dengan menggunakan metode horisontal pada daerah anterior dan posterior sebagian besar (66,1% dan 72,2%) menunjukkan abrasi gigi.

Perilaku menyikat gigi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Semakin baik perilaku seseorang maka semakin baik pula usahanya dalam melakukan tindakan perawatan kesehatan gigi dan mulut.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui adanya kecenderungan semakin buruk perilaku menyikat gigi seseorang, maka semakin meningkat pula tingkat keparahan kejadian abrasi gigi yang dialami. Hal ini sejalan dengan penelitian Saraswathi et al¹³ dan penelitian Wiradona et al¹⁶ yang mengungkapkan bahwa perilaku menyikat gigi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki; semakin baik perilaku seseorang maka semakin baik pula usahanya dalam melakukan tindakan perawatan kesehatan gigi dan mulut.

Hasil pemeriksaan abrasi gigi memperlihatkan adanya perubahan email gigi. Hal ini karena pengetahuan masyarakat yang masih kurang tentang menyikat gigi sehingga masyarakat memilih sikat gigi asal jadi saja dengan tidak memperdulikan bulu sikat gigi halus atau tidak. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa dari 40 subyek terdapat 17 (42,5%) memiliki sikap positif menyikat

gigi dan 23 (57,5%) memiliki sikap negatif menyikat gigi. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai $p=0,014$ ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan sikap menyikat gigi terhadap abrasi gigi pada masyarakat desa Marindal II. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fachruddin¹² mengenai gambaran perilaku masyarakat usia 30-55 tahun dalam menyikat gigi terhadap kejadian abrasi pada bagian servikal gigi yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang cukup sebesar 33,3%, yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 66,7%. sikap responden cukup sebesar 42,9%. Berdasarkan karakteristik sikap, sebesar 57,1% memiliki sikap yang kurang, dan pada karakteristik tindakan, responden dengan kategori tindakan cukup sebesar 36,9% dan yang memiliki kategori tindakan kurang sebesar 63,1%. Mengenai kejadian abrasi, sebesar 21,4% mengalami abrasi, sedangkan 78,6% tidak abrasi.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa semakin positif sikap masyarakat terhadap menyikat gigi maka tingkat pemeliharaan kesehatan gigi semakin baik.¹⁷ Namun nyatanya pada saat penelitian didapatkan sebagian besar masyarakat menyikat gigi dengan keras yang mengakibatkan abrasi gigi. Mereka mengira bahwa dengan menyikat gigi secara keras maka gigi akan semakin bersih. Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 6) diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 18 responden (45,0%) memiliki tindakan baik menyikat gigi dan 22 responden (55,0%) memiliki tindakan cukup menyikat gigi. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai $p=0,000$ ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan tindakan menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat desa Marindal II. Dalam pencegahan terjadinya abrasi pada servikal gigi perlu memperhatikan teknik menyikat gigi yang tepat dan menghindari tekanan berlebihan pada saat menyikat gigi.¹⁰

Salah satu faktor penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut ialah faktor perilaku.¹⁵ Terdapat kecenderungan semakin buruk perilaku menyikat gigi seseorang, maka semakin meningkat pula tingkat keparahan kejadian abrasi gigi yang dialami.¹³ Wiradona et al¹⁶ mengungkapkan bahwa perilaku menyikat gigi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki; semakin baik perilaku seseorang maka semakin baik pula usahanya dalam melakukan tindakan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Dalam meningkatkan perilaku kesehatan seseorang, maka pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui peningkatan pendidikan yang diperoleh dengan melakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.¹⁸ Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap dan tindakan juga memiliki hubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Tindakan menyikat gigi yang rutin dengan cara yang baik dan benar akan mencegah terjadinya abrasi gigi. Ketika seseorang memiliki pengetahuan baik maka kecenderungan untuk bertindak baik akan Kesehatan juga meningkat.¹⁹

Pada penelitian ini terdapat beberapa responden yang membersihkan gigi dengan menggunakan tusuk gigi dan bukan dengan sikat gigi yang mengakibatkan terjadinya abrasi gigi. Dalam pencegahan terjadinya abrasi pada servikal gigi perlu memperhatikan teknik menyikat gigi yang tepat dan menghindari tekanan berlebihan pada saat menyikat gigi.¹⁰

SIMPULAN

Terdapat hubungan perilaku menyikat gigi dengan abrasi gigi pada masyarakat di Desa Marindal II.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya MF, Hasanuddin NR. Upaya peningkatan status pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat dengan metode penyuluhan flipchart dan video di Desa Lanna. *Idea Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(01):6–10.
2. Dewanto I. Studi pustaka penetapan dokter gigi layanan primer di Indonesia. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. 2014;21(2):109–16.
3. Permatasari WA, Artaria MD. Keterkaitan kebiasaan manusia terhadap kondisi gigi. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 2015;28(4):181–7.
4. Pariati P, Jumriani J. Gambaran pengetahuan kesehatan gigi dengan penyuluhan metode storytelling pada

- siswa kelas III dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Makassar*. 2021;19(2):7–13.
5. Hamidah LN. Gambaran pengetahuan dan perilaku tentang menggosok gigi pada anak tahun 2020. *J Ilmu Keperawatan Gigi* [Internet]. 2021;2(1):108–14. Available from: ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id
 6. Rahman E, Ilmi MB, Anam K. Kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik sebagai penyebab karies gigi pada anak di madrasah Diniyah Islamiyah Muhammadiyah Kindaung Banjarmasin. *Jurkessia* [Internet]. 2018;9(1):34–7. Available from: <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/146>
 7. Junarti D, Dyah Y, Santik P. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan status Karies. *HIGEIA J Public Health* [Internet]. 2017;1(1):83–8. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
 8. Mendur SCM, Pangemanan DHC, Mintjelungan C. Gambaran konsumsi makanan kariogenik pada anak SD GMIM 1 Kawangkoan. *e-GiGi* [Internet]. 2017;5(1):91–5. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/15548>
 9. Sosiawan A, Heroesoebekti R, Hapsoro A, Santosa LM. Gambaran tingkat keparahan karies gigi pada ibu-ibu usia 36-45 tahun Dusun Claket Desa Claket Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto pada bulan April 2016. *Dent Ther J*. 2016;2016(April):36–45.
 10. Sitanaya R. Pengaruh teknik menyikat gigi terhadap terjadinya abrasi pada servikal gigi. *Media Kesehatan Gigi*. 2017;16(1):39–44.
 11. Priyambodo RA, Dahniar. Pengaruh mengonsumsi minuman tuak terhadap erosi gigi di desa Marioriaja Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. *Media Kesehatan Gigi*. 2017;16(2):19–25.
 12. Fachruddin A. Gambaran perilaku dalam menyikat gigi pada masyarakat usia 30 55 tahun terhadap kejadian abrasi pada bagian servikal gigi. *J Kesehatan dan Kesehatan Gigi*. 2019;2(1):14–8.
 13. Saraswathi MS, Giri PRK. Hubungan faktor risiko usia, perilaku menyikat gigi, dan penggunaan tusuk gigi terhadap angka kejadian abrasi gigi di Banjar Dinas Tangkupanyar, Desa Tangkup Sidemen, Karangasem. *Bali Dental Journal*. 2020;4(1):27–32.
 14. Kalangie PB, Gunawan PN. Gambaran abrasi gigi ditinjau dari metode menyikat gigi pada masyarakat di Lingkungan II Kelurahan Maasing Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Pharmacon*. 2016;5(2):50–9.
 15. Jyoti NPCP, Giri PRK, Handoko SA, Kurniati DPY, Rahaswanti LWA. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dalam merawat gigi anak terhadap kejadian karies anak di TK Titi Dharma Denpasar. *Bali Dental Journal*. 2019;3(2):96–102.
 16. Wiradona I, Widjanarko B, Syamsulhuda BM. Pengaruh perilaku menggosok gigi terhadap plak gigi pada siswa kelas IV dan V di SDN wilayah Kecamatan Gajahmungkur Semarang. *J Promosi Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2013;8(1):59–68. Available from: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1405216>
 17. Sariana E, Hilwa K. Hubungan karakteristik dan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian abrasi gigi pada pegawai Yayasan Masjid Al-Ikhlas Cilandak Jakarta. *ARKESMAS*. 2019;4:185–90. Doi:10.22236/arkesmas.v4i2.3746.
 18. Rosma M, Simaremare RT, Sihombing KP. Gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi anak yang diberi penyuluhan dengan metode ceramah dan bermain peran (role play). *Glob Health Science*. 2022;7(2):68–71.