

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERJADINYA RESESI GINGIVA PADA IBU-IBU PKK
RT 02 RW 01 DESA KEBONHARJO, KLATEN**



**YENI SARASWATI
P07125116004**

**PRODI DIII KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2019**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERJADINYA RESESI GINGIVA PADA IBU-IBU PKK
RT 02 RW 01 DESA KEBONHARJO, KLATEN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Gigi



**YENI SARASWATI
P07125116004**

**PRODI DIII KESEHATAN GIGI
JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA**

2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Naskah Publikasi

"Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva Pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten"

Disusun oleh :

YENI SARASWATI
NIM .P07125116004

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

02 April 2019

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping

drg. Rr. Herastuti S., M.Kes
NIP. 196408061989032002

Almujadi, S.SiT., S.Pd., M.Dsc
NIP. 195910091981031005

Yogyakarta, 02 April 2019

Ketua Jurusan Keperawatan Gigi



Subandono, S.SiT., S.Pd., M.Kes
NIP. 196012121981031006

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yeni Saraswati
NIM : P07125116004
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusif Royalti- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva Pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 02 April 2019

Yang menyatakan



**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI TERHADAP
TERJADINYA RESESI GINGIVA PADA IBU-IBU PKK
RT 02 RW 01 DESA KEBONHARJO, KLATEN**

Yeni Saraswati *, Herastuti Sulistyani, Almujadi

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta 555243
*Email : yenisaraswati04@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Resesi gingiva adalah terbukanya permukaan akar gigi akibat dari pergeseran marginal gingiva kearah apikal menjauhi *Cemento Enamel Junction* (JEC). Prevalensi resesi gingiva di Indonesia saat ini ada 95,5%. Menyikat gigi penting untuk kesehatan gigi dan gingiva, teknik menyikat gigi yang salah atau bulu sikat yang keras akan menyebabkan luka signifikan pada gingiva. Dampak resesi gingiva dapat menyebabkan sensitivitas akar gigi, erosi sementum, kemungkinan karies akar, dan terganggunya estetik.

Tujuan Penelitian : Mengetahui perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva.

Metode Penelitian : Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi potong lintang. Teknik sampling yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kebonharjo, Klaten dengan jumlah sampel 35 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku menyikat gigi dan pengukuran resesi gingiva dengan *periodontal probe*.

Hasil Penelitian : Sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi kriteria sedang (60,0%) . Responden yang mengalami resesi gingiva, sebagian besar kriteria ringan (51,4%). Responden yang mempunyai perilaku menyikat gigi buruk mengalami resesi gingiva ringan (66,7%).

Kesimpulan: Responden yang mempunyai perilaku menyikat gigi buruk mengalami resesi gingiva ringan.

Kata Kunci: Perilaku Menyikat Gigi, Resesi Gingiva

THE DESCRIPTION OF TOOTH BRUSHING BEHAVIOR TOWARD THE OCCURRENCE OF GINGIVAL RESSION ON A GROUP OF MOTHER IN FAMILY WELFARE DEVELOPMENT (PKK) RT 02 RW 01 IN KEBONHARJO, KLATEN

Yeni Saraswati *, Herastuti Sulistyani, Almujadi

Dental Nursing Study Program,
Yogyakarta Health Polytechnic of the Ministry of Health
Jl. Kyai Mojo no. 56 Pingit, Yogyakarta 555243
*E-mail: yenisaraswati04@gmail.com

Abstract

Background: Gingival recession is the exposure of tooth root surface due to gingival margin migrates to apical avoid the *Cemento Enamel Junction* (JEC). Prevalence of gingival recession in Indonesia is 95.5%. Tooth brushing is important for dental and gingival health. The fault in tooth brushing behavior or the hard of brush bristles will result in significant wound on the gingival. Gingival recession can cause sensitivity on the tooth roots, cementum erosion, root caries, and aesthetic disruption.

Purpose: To investigate the tooth brushing behavior toward the occurrence of gingival recession

Research Method: This research was descriptive method with cross-sectional design. Sampling technique was total sampling. This research was conducted in Kebonharjo sub-district, Klaten. The number of sample is 35 people. Data collection used questionnaires of tooth brushing behavior and measurement of gingival recession with periodontal probe.

Result: Most of the respondents have tooth brushing behavior in medium criteria (60.0%). Respondents with gingival recession mostly in low criteria (51.4%). Respondents with poor tooth brushing behavior have low gingival recession (66.7%).

Conclusion: Respondents with poor tooth brushing behavior have low gingival recession.

Keywords: Tooth Brushing Behavior, Gingival Recession

PENDAHULUAN

Kebersihan mulut yang tidak dipelihara dengan baik dapat mengakibatkan penyakit gusi diantaranya penyakit periodontal. Penyakit periodontal adalah salah satu penyakit yang sering terjadi pada penduduk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari riset Kesehatan Dasar yang menunjukkan bahwa prevalensi penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 25,9% atau meningkat 2,5% dari angka 23,4% ditahun 2007. Prevalensi penduduk yang memiliki masalah penyakit periodontal di Indonesia sebesar 96,58% (Riskesdas, 2013). Data ini memperlihatkan bahwa gangguan atau penyakit pada jaringan penyangga atau jaringan periodontal merupakan salah satu masalah utama bagi kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Gigi dan mulut yang kebersihannya terjaga merupakan salah satu faktor yang mendukung terciptanya gigi dan mulut yang sehat, termasuk jaringan periodontal.¹

Keberhasilan pemeliharaan kebersihan gigi lewat tindakan menyikat gigi dipengaruhi oleh teknik menyikat gigi atau cara menyikat gigi yang tepat. Teknik menyikat gigi yang sering digunakan adalah teknik menyikat gigi vertikal dan horizontal. Kelemahan dari kedua teknik menyikat gigi tersebut jika dilakukan dengan cara yang kurang tepat dapat menyebabkan tersingkapnya akar gigi akibatnya berpindahnya ikatan margin gingiva ke posisi apikal sebagai resesi gingiva. Secara klinis, resesi gingiva adalah terbukanya permukaan akar gigi akibat dari pergeseran margin gingiva ke arah apikal menjauhi CEJ (*Cemento Enamel Junction*). Resesi gingiva dapat bersifat lokal pada satu gigi, beberapa gigi, atau umum pada seluruh gigi.² Data hasil penelitian tentang gambaran resesi gingiva ditinjau dari metode menyikat gigi terdapat 95,5% mengalami resesi gingiva pada 2 regio dan 4 regio yaitu 2 regio anterior dan 4 regio posterior.³ Dampak resesi gingiva dapat menyebabkan sensifitas akar gigi, erosi sementum, kemungkinan karies akar, dan terganggunya estetik. Secara estetik kurang baik karena gigi akan terlihat lebih panjang dan sangat mengganggu penderitanya. Terbukanya akar gigi dapat

menyebabkan penumpukan plak, hipersensifitas dentin, gigi menjadi sensitive terhadap rangsangan suhu ataupun makanan tertentu.⁴

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara melakukan wawancara dan pemeriksaan langsung terhadap ibu-ibu PKK Rt. 02 Rw. 01, Desa Kebonharjo, Klaten yang berjumlah 15 orang didapatkan 10 orang dengan prosentase 66,7% mengalami resesi gingiva. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva pada ibu-ibu PKK Rt. 02 Rw. 01 Desa Kebonharjo, Klaten.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva pada ibu-ibu PKK Rt.02 Rw.01 Desa Kebonharjo, Klaten.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi potong lintang. Teknik sampling yang digunakan adalah *sampling jenuh*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kebonharjo, Klaten dengan jumlah sampel 35 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku menyikat gigi dan pengukuran resesi gingiva dengan *periodontal probe*. Skala yang digunakan adalah skala ordinal dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang berisi 10 soal. Teknik skoring yang digunakan jika menjawab benar mendapatkan skor 1 dan apabila salah mendapatkan skor 0 dengan kriteria:

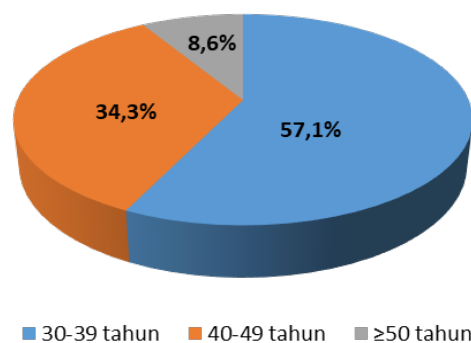
- a) Kriteria baik, jika responden mendapatkan skor 8-10
- b) Kriteria sedang, jika responden mendapatkan skor 4-7
- c) Kriteria buruk, jika responden mendapatkan skor 0-3

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Februari 2019 di Desa Kebonharjo, kabupaten Klaten dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden, seluruh responden penelitian berhasil mengikuti kegiatan penelitian hingga selesai. Responden penelitian hanya diperiksa satu kali pada saat tertentu dan data hasil penelitian langsung dicatat oleh peneliti, maka diperoleh data sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Jumlah seluruh responden sebanyak 35 orang yang berusia mulai dari 30 tahun sampai 50 tahun keatas. Data yang diperoleh adalah sebagai berikut:

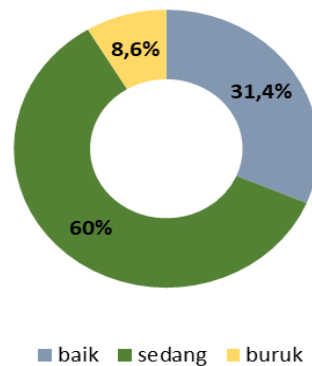


Gambar 1. Distribusi responden berdasarkan usia

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-39 tahun dengan jumlah 20 (57,1%) responden. Usia 30-39 tahun merupakan usia yang cukup matang sebagai seorang ibu, usia juga dapat mempengaruhi pola pikir seseorang apabila akan menentukan tindakan yang akan dilakukan. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari-hari akan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang.⁵ Hasil penelitian sebelumnya menyatakan sebagian besar responden terbanyak yaitu ibu dengan usia dewasa sebanyak 86%.⁶

2. Distribusi responden berdasarkan perilaku menyikat gigi

Perilaku menyikat gigi adalah kebiasaan yang dilakukan responden untuk membersihkan gigi setiap hari. Data yang diperoleh adalah sebagai berikut:

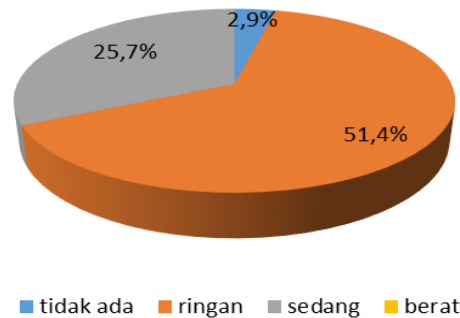


Gambar 2. Distribusi responden berdasarkan perilaku menyikat gigi

Gambar 2 menunjukkan bahwa 21 (60%) responden mempunyai perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang, hal ini disebabkan karena ibu-ibu jarang diberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pengukuran pengetahuan dapat dilihat dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden.⁷ Pengetahuan prosedural adalah pengetahuan yang mendasari kecakapan atau keterampilan perbuatan jasmaniah yang cenderung bersifat dinamis sulit diuraikan secara lisan namun mudah didemonstrasikan dengan perbuatannya, misalnya dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.⁸ Pengetahuan tentang kesehatan gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi.⁹

3. Distribusi responden berdasarkan tingkat keparahan resesi gingiva

Tingkat keparahan resesi gingiva responden diukur menggunakan alat *periodontal probe* diperoleh data sebagai berikut:



Gambar 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat keparahan resesi gingiva

Gambar 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami resesi gingiva ringan sebanyak 18 (51,4%) responden, hal ini mungkin disebabkan karena teknik menyikat gigi responden belum tepat. Sebagian besar 86,16% mengalami *slight recession* atau resesi gingiva ringan dan 11,83% mengalami *moderate recession* atau resesi gingiva sedang.¹⁰ Penelitian lain menyatakan sebagian besar (51,4%) mengalami resesi gingiva ringan atau kurang dari 3 mm dan (25,7%) mengalami resesi gingiva sedang atau dengan tingkat keparahan 3-4 mm.¹

4. Tabulasi silang antara usia dengan perilaku menyikat gigi

Tabulasi silang antara usia dengan perilaku menyikat gigi pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabulasi silang antara usia dengan perilaku menyikat gigi

Usia	Perilaku Menyikat Gigi						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	N	%	N	%	N	%	N	%
30-39	7	35	13	65	0	0	20	100
40-49	4	33,3	6	50	2	16,7	12	100
>50	0	0	2	66,7	1	33,3	3	100

Tabulasi silang pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia >50 tahun mempunyai perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang (66,7%). Umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut usia seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Dapat dijelaskan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.¹¹ Umur seseorang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, seharusnya responden yang sebagian besar berumur 30 tahun lebih matang dan lebih terampil dalam berperilaku daripada responden yang berumur dibawah 30 tahun.¹² Salah satu faktor yang berperah mencegah resesi gingiva adalah pengetahuan, dimana pengetahuan yang rendah merupakan faktor perilaku yang mengarah pada timbulnya sakit.¹³

5. Tabulasi silang antara usia dengan resesi gingiva

Tabulasi silang antara umur dengan resesi gingiva pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Tabulasi silang antara usia dengan resesi gingiva

Usia	Resesi Gingiva								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
30-39	4	20	10	50	6	30	0	0	20	100
40-49	4	33,3	6	50	2	16,7	0	0	12	100
>50	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100

Tabulasi silang pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia >50 tahun mengalami resesi gingiva resesi gingiva ringan (66,7%). Resesi gingiva umumnya ditemukan pada populasi dewasa dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia meskipun terdapat perbedaan yang cukup besar anatara berbagai populasi studi pada sebagian besar populasi dewasa mengenai prevalensi, luas, dan tingkat eparahan resesi gingiva.¹⁴ Didapatkan antara keparahan resesi gingiva dan tingkat usia penderita ada hubungan yang lemah, sehingga dapat diartikan bahwa peningkatan keparahan resesi gingiva seiring dengan meningkatnya usia penderita.¹⁵ Resesi meningkat seiring usia yang meningkat.¹⁶

Resesi gingiva pada usia tertentu lebih dipengaruhi oleh penyakit atau faktor lingkungan rongga mulut, daripada usia fisiologis. Meskipun resesi gingiva pada umumnya terjadi sesuai usia, tidak selalu terjadi pada setiap orang yang bervariasi secara luas pada kelompok usia yang sama.¹⁷ Keadaan ini mungkin dipengaruhi oleh perbedaan kebersihan mulut tiap individu yang kemungkinan berhubungan juga dengan faktor pendidikan, sosial, ekonomi, dan beberapa faktor lainnya. Keparahan resesi gingiva itu bervariasi dari benua ke benua, dari negara ke negara, serta dari masyarakat ke masyarakat. Variasi dari penyakit periodontal dihubungkan dengan usia, jenis kelamin, ras, pendidikan, status sosial ekonomi, kebersihan mulut, dan beberapa faktor lain.¹⁸

6. Tabulasi silang antara perilaku menyikat gigi dengan resesi gingiva

Tabulasi silang antara perilaku menyikat gigi dengan resesi gingiva pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Tabulasi silang antara perilaku menyikat gigi dengan resesi gingiva

Perilaku	Resesi Gingiva								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	5	45,5	5	45,5	1	9	0	0	11	100
Sedang	3	14,3	11	52,4	7	33,3	0	0	21	100
Buruk	0	0	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100

Tabulasi silang pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai perilaku menyikat gigi buruk mengalami resesi gingiva ringan (66,7%). Tingginya tingkat keparahan resesi gingiva pada responden selain dipengaruhi oleh perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang, beberapa faktor lain diantaranya karena menyikat gigi terlalu kuat, hal tersebut dapat menimbulkan kerusakan pada gusi dan jaringan keras gigi. Teknik menyikat gigi yang salah seperti terlalu kuat menekan dengan sikat, gerakan agresif pada waktu menyikat, terlalu lama menyikat gigi, terlalu sering menyikat gigi, sikat gigi terlalu keras, dan pasta gigi terlalu abrasif, biasanya akan ditemukan adanya keausan pada email, dentin, dan mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi.¹⁹

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu determinan yang menentukan perilaku seseorang untuk melakukan upaya untuk mengurangi resiko dari ancaman masalah kesehatan, salah satunya adalah dengan pengetahuan tentang perilaku menyikat gigi maka akan berpengaruh pada kondisi kesehatan gigi seseorang.²⁰ Semakin baik pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut maka diikuti ringannya penyakit gingivitis, hal ini ada kesesuaian dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi memiliki hubungan yang bermakna terhadap terjadinya resesi gingiva.²¹

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Keboharjo Klaten , dengan jumlah responden 35 orang dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sedang (60,0%).
2. Sebagian besar responden mengalami resesi gingiva dengan kriteria ringan (51,4%).
3. Responden yang mempunyai perilaku menyikat gigi buruk mengalami resesi gingiva ringan (66,7%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva pada Ibu-ibu PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten hal-hal yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan tambahan wawasan ilmu mengenai kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang pengetahuan perilaku menyikat gigi terhadap terjadinya resesi gingiva dan bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bisa dikembangkan dengan judul lain yang serupa tetapi dengan variabel-variabel yang berbeda.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penyusunan naskah publikasi ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua PKK Rt 02 Rw 01 Desa Kebonharjo, Klaten yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian, dan kepada semua responden yang telah ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Christiany J, Wowor Vonny NS, Mintjelungan CN. 2015. Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Vertikal Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva. *Jurnal e-GiGi*; 3(2).
2. Newman, M.G. 2012. *Carranza's Clinical Periodontology* 11th ed. Missouri:Saunders;2012. P 12,82.
3. Subadi, I.W.2013. Gambaran Resesi Gngiva Ditinjau dari Metode Menyikat Gigi pada Mahasiswa Kedokteran Gigi. *Dentire Jurnal*. 2(1):6-9.
4. Koerniadi, F.H., Masulili S. L, C., 2008. Penutupan Permukaan Akar Gigi Karena Resesi Gingiva dengan Graf Jaringan Penghubung Supepitel dan Flap Posisi Koronal. *Maj Ked Gi*;15(2):134-40.
5. Azwar. 2006. *Menjaga Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
6. Handayani, Tutut. 2012. Hubungan keberfungsian kekuatan keluarga dengan pemilihan metode kontrasepsi di desa rambigundam kecamatan rambipuji kapupaten jember. *Skripsi*.
7. Mubarak, W.I., Chayatin, N, Supardi. 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
8. Syah. 2004. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
9. Mozarta, M. 2007. Perilaku Ibu Tentukan Kesehatan Gigi anak. Diunduh tanggal 18 Maret 2019 dari <http://gigi.klinikgigi.com/subpage>.
10. Dowdad V. Etiology and severity of gingival recession among young individuals inbelgaum district in India [serial online 04]. Available from: URL:<http://ejum.fsktm.um.edu.my/article/421.pdf>.
11. Hurlock, B.E. 2007. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

12. Dian, R. 2010. Hubungan Umur, Keluarga, Dukungan Teman Kerja dengan Praktik Safety Riding pada Karyawan Bisnis Devalopment Respresentatif (BDR). Semarang: *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Universitas Diponegoro.
13. Sariningrum, P.2009. *Kesehatan dan Gigi*. Rineka Cipta: Jakarta.
14. Asmara, A. H.2014. Perbedaan Tingkat Keparahan Resesi Gingiva Masyarakat Dataran Tinggi dan Masyarakat Pesisir Pantai. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin.
15. Bernadeta, B.W.W, W PoernomoA.2010. Terdapat hubungan keparahan resesi gingiva terhadap tingkas usia dan macam gigi. *Journal Periodontic*; 1(2): 2.
16. Watson, R. 2002. *Anatomi dan Fisiologi. Ed 10. Buku Kedokteran ECG*. Jakarta.
17. Caranza, F.A., Newman,M.G., Takei, H.H., Klokkevold, P.R. 2012. Caranza's *Clinical Periodontology, 11th ed*, Saunders Elsevier, China.
18. McPhee S.J., Ganong, W.F. 2010. *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis. Edisi 5*. Alihbahasa oleh Brahm U Pendit. Jakarta: EGC
19. Houwink, B. 1993. *Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Alih Bahasa: Sutatmi Suryo dari "Preventieve Tandheelkunde". Yogyakarta: UGM Press.
20. Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
21. Rohmat. 2010. Hubungan Tingkat Pengrtahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Gingiva Index Anak Kelas V SDN Cipakat 2 Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.