**The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health)**
Volume 6 No 1, 24 Juni Tahun 2022 **DOI:** https://doi.org/10.37160/theincisor.v6i1.16
e-ISSN: 2830-5736

# ANALYSIS OF TOOTH LOSS DUE TO CARIES WITH DENTAL AND ORAL HEALTH BEHAVIOR IN THE ELDERLY

**Ully Baqiyah[1], Emma Kamelia[2], Hadiyat Miko[3]**
[1)] Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
[2,3)] Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
E-mail: puputbaqiyah18@gmail.com

**Key word:**
Tooth Loss
Caries
Dental and Oral Health Behavior
The Elderly

**ABSTRACT**

Background: It is estimated that by 2025, Indonesia will experience the largest increase in the number of elderly people in the world. The Indonesian population has dental and oral problems with 31.9% in the proportion aged 55-64 years. Elderly is very closely related to the decline in all body organ functions including functions in the oral cavity, one of which is tooth loss which is often experienced by the elderly along with increasing age, that the degree of public health is determined by heredity, behavior, heredity and health services. Poor oral and dental health behavior is one of the main causes of periodontal disease. Objective: To analyze tooth loss due to caries with dental and oral health behavior in the elderly at Posbindu Blok 1 Malahayu Village, Banjarharjo District, Brebes Regency. Methodology: The research design used descriptive analytic observational method, population of 18 elderly people and total sampling. Research measuring instrument for behavior by questionnaire and for tooth loss by intra oral examination sheet. The results of the study: the number of tooth loss in the elderly, most of them lost < 6 teeth around 61.1% and the behavior of the elderly about dental and oral health most of the criteria was sometimes (moderate) as much as 77.8%. Conclusion: the results showed that there was an effect of tooth loss due to caries on the behavior of the elderly in Posbindu Blok 1 Malahayu Village, Banjarharjo District, Brebes Regency.

**Kata kunci:**
Kehilangan Gigi

**ABSTRAK**

Latar belakang: Diperkirakan pada tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia terbesar di dunia. Penduduk

©Department of Dental Health, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

| | |
|---|---|
| Karies<br>Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut<br>Lansia | Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dengan 31.9% pada proporsi usia 55-64 tahun. Lansia sangat erat hubungannya dengan penurunan semua fungsi organ tubuh termasuk fungsi dalam rongga mulut, salah satunya adalah kehilangan gigi yang banyak dialami oleh lansia seiring dengan bertambahnya usia, bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor keturunan, perilaku, serta pelayanan kesehatan. perilaku kesehatan gigi dan mulut yang buruk adalah salah satu penyebab utama terjadinya penyakit pada jaringan periodontal Tujuan penelitian: menganalisis kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Metodologi: rancangan penelitian menggunakan metode dekskriptif analitik observasional, populasi 18 orang lansia dan total sampling. Alat ukur penelitian untuk perilaku dengan kuesioner dan untuk kehilangan gigi dengan lembar pemeriksaan intra oral. Hasil penelitian: jumlah kehilangan gigi pada lansia, sebagian besar mencapai kehilangan < 6 gigi sekitar 61,1% dan perilaku lansia tentang kesehatan gigi dan mulut sebagian besar kriteria kadang-kadang (sedang) sebanyak 77,8%. Kesimpulan: hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efek dari kehilangan gigi karena karies dengan perilaku para lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. |

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program Indonesia sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan. Program ini dilakukan melalui pendekatan keluarga dan gerakan masyarakat hidup sehat demi terwujudnya masyarakat yang peduli terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2016).

Kebersihan gigi dan mulut atau oral hygiene merupakan suatu keadaan terbebas dari nyeri pada mulut, wajah, infeksi dan luka pada mulut, penyakit periodontal, kerusakan gigi, kehilangan gigi serta gangguan-gangguan yang membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara dan kepercayaan diri (WHO, 2013). Selain kondisi fisik, kondisi psikis dan sosial pada lansia akan mengalami penurunan yang dapat menambah beban bagi lansia. Dengan demikian, kebersihan gigi dan mulut harus dijaga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Sunaryo, 2016).

Lanjut usia (lansia) adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Info data Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa lanjut usia adalah setiap orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok usia lainnya. Pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial hingga tidak bisa melakukan tugasnya sehari-hari lagi dan bagi kebanyakan orang masa tua kurang menyenangkan. Lansia diharapkan minimal mempunyai 20 gigi berfungsi, hal ini berarti bahwa fungsi pengunyahan mendekati normal, walaupun sedikit berkurang. Demikian halnya fungsi estetik serta fungsi bicara masih dapat dianggap normal dengan jumlah gigi minimal 20 buah (Kemenkes, 2012).

Akibat bertambahnya usia secara berangsur-angsur gigi berkurang karena tanggal. Ketidaklengkapan gigi tentunya akan dapat mengurangi kenyamanan makan dan membatasi jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Kurang menjaga kebersihan gigi bisa berimplikasi masuknya bakteri yang berujung pada banyak masalah kesehatan. Penyakit di rongga mulut pada lansia dapat berakibat negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Beberapa kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia yaitu kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering/xerostomia, dan periodontitis (Lelli dkk, 2021).

Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh berbagai hal, penyebab terbanyak kehilangan gigi adalah akibat buruknya status kesehatan rongga mulut, terutama karies dan penyakit periodontal. Berdasarkan data WHO, prevalensi kedua penyakit tersebut sangat tinggi di dunia yaitu hampir seluruh orang dewasa mengalami karies dan 15 – 20% mengalami penyakit periodontal (WHO, 2014). Di Indonesia, berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2018, terdapat 31,9% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dengan pada proporsi usia 55- 64 tahun.

Lansia sangat erat hubungannya dengan penurunan semua fungsi organ tubuh termasuk fungsi dalam rongga mulut, salah satunya adalah kehilangan gigi yang banyak dialami oleh lansia seiring dengan bertambahnya usia (Fauziah, 2019). Kemenkes RI (2016) menyatakan bahwa kelompok usia 65 tahun ke atas rata-rata terdapat 17 gigi yang sudah dicabut karena karies gigi. Orang yang banyak mempunyai gigi-gigi hilang, menghadapi kualitas hidup yang berkurang karena mereka tak hanya menghadapi terbatasnya pemilihan makanan karena masalah pengunyahan yang akan menghasilkan asupan gizi yang buruk, tetapi juga akan merasakan malu dalam tingkat tertentu pada penampilan diri yang kemudian akan membatasi interaksi sosial dan komunikasi.

Hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2021 pada 11 orang lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes didapatkan tidak ada gigi yang hilang 0 orang, kehilangan gigi < 6 ada 8 orang, kehilangan gigi 6 – 10 ada 2 orang, kehilangan gigi > 10 ada 1. Kondisi para lansia rata-

rata gigi geligi karies dan sudah banyak yang mengalami kehilangan gigi. Adanya penelitian ini penulis berharap lansia mengubah perilaku hidup sehat, menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisa kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

## METODE

Metode penelitian observasional analitik/survei analitik. Populasi semua lansia usia 60 tahun ke atas di wilayah posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes berjumlah 18 orang dengan menggunakan teknik *total sampling.* Data dikumpulkan langsung dari sasaran melalui pengisian kuesioner dan Form Kehilangan Gigi. Data dianalisis menggunakan uji distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No | Jenis kelamin anak | ∑n | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Laki – laki | 1 | 5,6 |
| 2 | Perempuan | 17 | 94,4 |
| | Jumlah | 18 orang | 100 |

Tabel 1 menunjukan bahwa data responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 94,4%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia**

| No | Usia | ∑n | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | 61 – 65 Tahun | 7 | 38,9 |
| 2 | 66 – 71 Tahun | 11 | 61,1 |
| | Jumlah | 18 orang | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak pada responden yaitu usia 66-71 tahun sebanyak 61,1%.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Kehilangan Gigi**

| No | Jumlah Kehilangan Gigi | ∑n | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Tidak ada gigi yang hilang | 0 | 0 |
| 2 | Kehilangan gigi < 6 gigi | 11 | 61,1 |
| 3 | Kehilangan gigi 6-10 gigi | 2 | 11,1 |
| 4 | Kehilangan gigi > 10 gigi | 5 | 27,8 |
| | Jumlah | 18 orang | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah kehilangan gigi terbanyak pada responden dengan jumlah kehilangan < 6 gigi sebanyak 61,1%.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Perilaku**

| No | Perilaku | ∑n | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Selalu (baik) | 4 | 22,2 |
| 2 | Kadang-kadang (sedang) | 14 | 77,8 |
| 3 | Tidak pernah (kurang) | 0 | 0 |
| | Jumlah | 18 orang | 100 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku kesehatan gigi dan mulut responden terbanyak dengan kriteria kadang-kadang sebanyak 77,8%.

**Tabel 5. Analisis Data Hasil**

| Kehilangan gig Karena Karies | Perilaku | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Selalu | | Kadang-kadang | | | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Kehilangan gigi < 6 gigi | 3 | 27,3 | 8 | 72,7 | 11 | 100 |
| Kehilangan gigi 6-10 gigi | 0 | 0 | 2 | 100 | 2 | 100 |
| Kehilangan gigi > 10 gigi | 1 | 20,0 | 4 | 80,0 | 5 | 100 |
| Total Jumlah | 4 | 22,2 | 14 | 77,8 | 18 | 100 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan kategori kehilangan gigi < 6 gigi sebagian besar berada pada perilaku kesehatan gigi dan mulut kadang-kadang 72,7%, kehilangan gigi 6-10 gigi sebagian besar dengan perilaku kadang-kadang 100%, dan kehilangan gigi > 10 gigi sebagian besar dengan perilaku kadang-kadang 80%.

**B. Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posbindu Blok 1 desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Penelitian ini dilakukan pada 20 Januari 2022. Penelitian ini dilakukan dengan sampel sebanyak 18 lansia. Pengumpulan menggunakan lembar form kehilangan gigi dan kuesioner perilaku kesehatan gigi dan mulut. Berikut ini dijelaskan mengenai hasil penelitian.

Pada penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data kehilangn gigi pada kelompok usia *elderly* (66-71 tahun) sebanyak 11 lansia atau 61,1%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes berada pada rentang usia 66-71 tahun. Hal tersebut sesuai dengan usia harapan hidup di Indonesia yaitu 72 tahun Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Dewi,dkk 2018) di Desa Penataha Penebel Tabanan pada tahun 2018, maka diperoleh hasil prevalensi kehilangan gigi pada lansia di Desa Penatahan, Tabanan cukup tinggi yaitu sebesar (78,8%), Angka kejadian kehilangan gigi berdasarkan usia paling tinggi terjadi pada usia 55-74 Tahun yaitu sebesar (91,5%), dilihat dari status menopause yang mengalami kehilangan gigi paling tinggi yaitu pada responden yang sudah mengalami menopause (87,5%).

Terlihat pula bahwa kebanyakan sampel penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 lansia (94,4%), sedangkan sampel laki-laki sebanyak 1 lansia (5,6%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Hal tersebut sesuai dengan gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia yang mengatakan usia harapan hidup di Indonesia ialah 72 tahun yang mana usia harapan hidup perempuan (74 tahun) lebih tinggi daripada laki-laki (68 tahun). Selain itu, sampel perempuan yang lebih banyak dari sampel laki-laki dapat disebabkan oleh karena sebagian besar perempuan lebih memilih menetap di rumah sebagai ibu rumah tangga daripada bekerja di luar. Sedangkan sampel laki-laki sebagian besar memilih bekerja diluar. Sehingga, sampel yang ditemui di lokasi penelitian sebagian besar berjenis kelamin perempuan (Raharjo dan Tri, 2016).

Penelitian ini dilakukan pada 18 lansia dan semuanya mengalami kehilangan gigi dan terbanyak pada responden dengan jumlah kehilangan < 6 gigi sebanyak 61,1%. Banyaknya gigi yang hilang dikarenakan lansia kurang menjaga kebersihan gigi yang bisa berimplikasi masuknya bakteri yang berujung pada banyak masalah kesehatan yang umum seperti penyakit di rongga mulut. Penyakit di rongga mulut pada lansia dapat berakibat negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Beberapa kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia yaitu kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering/xerostomia, dan periodontitis (Lelli dkk, 2021).

Seseorang yang memasuki masa lansia juga berisiko terkena penyakit kronis pada rongga mulut, seperti karies gigi dan periodontitis yang merupakan faktor utama penyebab kehilangan gigi. Kehilangan gigi dapat mengurangi kapasitas pengunyahan, yang mempengaruhi pilihan makanan, status gizi, dan kesehatan umum (Muthmainnah, 2017).

Kehilangan gigi pada lansia sebagian besar dikarenakan karies gigi, karena lansia biasanya mempunyai motivasi yang kurang untuk memeriksakan kesehatan gigi ke dokter gigi atau puskesmas. Banyaknya lansia yang mengalami kehilangan gigi, karena sebagian besar lansia banyak gigi yang tanggal. Menurut Brigita, dkk., (2021) menyatakan bahwa kebanyakan lansia kehilangan giginya disebabkan oleh karies gigi. Lansia banyak yang mengalami kehilangan gigi yang disebabkan oleh karies yang tidak dilakukan perawatan.

Sejalan dengan apa yang dikemukakan Senjaya (2016) yaitu akibat bertambahnya usia secara berangsur-angsur gigi berkurang karena tanggal. Ketidaklengkapan gigi tentunya akan dapat mengurangi kenyamanan makan dan membatasi jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Produksi air liur dengan berbagai enzim yang dikandungnya juga mengalami penurunan, sebagai akibatnya dapat menimbulkan mulut kering, kemampuan mengecap makanan berkurang, dan kemungkinan mempercepat terjadinya penimbunan karang gigi. Faktor-faktor penting yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi pada lansia di antaranya adalah kurangnya produksi *saliva* serta kebiasaan membersihkan gigi dan mulut. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama kehilangan gigi pada lansia.

Dalam penelitian ini Lansia dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut didapat sebagian besar dengan kriteria kadang-kadang (sedang) sebanyak 77,8%. Sebagian lansia masih malas dalam membersihkan kesehatan gigi dan mulutnya, jadi lansia masih kadang-kadang membersihkan dan kadang-kadang tidak. Artinya lansia masih kurang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Para lansia seringkali mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya, mereka sering mengeluh sakit gigi, gigi goyang dan dapat menyebabkan gigi tanggal. Kondisi ini dapat dicegah dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menggosok gigi secara teratur agar pembentukan bakteri dalam mulut dapat dicegah.

Hasil *crosstab* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kehilangan gigi 6-10 gigi dengan perilaku kadang-kadang (100%). Perilaku lansia dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat mempengaruhi terhadap kehilangan gigi. Salah satu perilaku yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan rongga mulut yaitu perilaku menyikat gigi yang benar. Perilaku menyikat gigi yang dilakukan dengan benar seperti menyikat gigi rutin 2 kali sehari, menyikat gigi setelah makan, lama proses menyikat gigi 2-3 menit, serta penggunaan pasta gigi berfluoride

merupakan faktor-faktor yag dapat mencegah karies gigi yang menyebabkan kehilangan gigi pada lansia.

Hal ini sesuai dengan pendapat Rahardjo dan Tri B.W. (2016) dapat dilakukan secara teratur dan berkesinambungan dimulai dari diri sendiri dengan cara : 1) Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi secara teratur dan membersihkan gusi dengan baik. Bagi yang tidak ada gigi dengan menggunakan kapas yang dicelupkan ke dalam air hangat, tujuan pembersihan ini untuk menghindari tumbuhnya jamur pada gusi; 2) Mengatur pola makan dengan menghindari makanan yang dapat merusak gigi seperti banyak mengandung gula; 3) Pemeriksaan gigi secara teratur ke dokter gigi, Puskesmas, ataupun Rumah Sakit setiap enam bulan sekali untuk mengetahui kelainan yang ada pada mulut sejak dini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Terdapat efek dari kehilangan gigi karena karies dengan perilaku para lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes. Dalam hal ini tenaga kesehatan perawat gigi setempat perlu memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, agar menambah pengetahuan lansia akan pentingnya memelihara kebersihan gigi dan mulut, serta melakukan bimbingan menyikat gigi untuk memelihara kesehatan gigi para lansia tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

Brigita, B.R. Vonny, N.S. Wowor. Krista V. Siagin., 2021. Motivasi Penderita Yang Kehilangan Gigi Terhadap Penggunaan Gigi Tiruan. *Jurnal e-Gigi*. Vol. 9 No. 2:129-132.

Fauziah, M. A., 2019. Analisis Perbandingan Tingkat Kehilangan Gigi Pada Lanjut Usia Pasien Dokter Gigi dan Tukang Gigi. *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi*. Volume 15 No. 2, Hal 57-60. Jakarta.

Kementerian Kesehatan R.I., 2012. *Buku Panduan Pelatihan Kesehatan gigi dan Mulut Kader Posyandu*. Jakarta.

----------., 2016. *Analisis Lansia di Indonesia. Pusat. Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.

Lelli, A., Nurilawaty. V., Widyastuti. R., Purnama. T., 2021. Pengetahuan Tentang Penyebab dan Dampak Kehilangan Gigi Terhadap Kejadian Kehilangan Gigi Pada Lansia. *Journal of dental hygiene and theraphy* Volume 2 No.2 Tahun 2021.

Muthmainnah, Sofya, Lrahmayani., 2017. Perbedaan Status Gizi Usia Lanjut Ditinjau dari Pengguna Gigi Tiruan dengan Menggunakan Metode Mini Nutritional Assessment (Studi pada Desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh). *Journal Caninus Denstistry*. Volume 2, Nomor 1 (Februari 2017): 40 – 47.

Raharjo dan Tri.B.M., 2016. Kebijakan Tentang Kesejahteraan Penduduk Lansia di Indonesia Serta Kaitannya Dengan Upaya Pembinaan Kesehatan Termasuk Bidang Kesehatan Gigi. Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi 1(edisi khusus formil V).

Riskesdas., 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Jakarta.

Sabilillah, M.F., 2015. *Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi&Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana UNDIP).

Sabilillah, M.F. and Alfiyah, I.N., 2020. Hubungan Status Gizi dengan Risiko Karies menggunakan Kartu Indikator Risiko Karies Balita (Kiri Kali) pada Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *1*(3).

Senjaya, A.A., 2016. Gigi Lansia. *Journal Skala Husada*. Volume 13. No. 1.

Sunaryo., 2016. *Asuhan Keperawatan Gerontik Edisi I*. Yogyakarta: CV Andi.

World Health Organitation., 2014. *Oral Health Fact Sheet*. Switzerland: WHO.

Yunitasari, S. and Sabilillah, M.F., 2022. Pengaruh Penerapan Animated Video (AVI) and Bulk Toothbrush (Booth) terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas 4. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *3*(2), pp.332-343.