

Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado

Jeineke E.Ratuela¹⁾, Anneke A.Tahulending²⁾, Octarina Potabuga³⁾, Jeanne d'Arc Z. Adam⁴⁾

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado, Indonesia

jeinekeellenratuela@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Perilaku menyikat gigi pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, kebiasaan, peran orang tua, lingkungan sekolah, serta pendidikan kesehatan yang diterima anak. Anak usia sekolah dasar sering kali belum memahami waktu dan teknik menyikat gigi yang benar sehingga masih ditemukan perilaku menyikat gigi yang kurang optimal. Kondisi ini dapat berdampak pada meningkatnya risiko gangguan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah. Oleh karena itu, diperlukan gambaran mengenai perilaku menyikat gigi siswa sebagai dasar dalam menentukan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi di lingkungan sekolah. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan total sampel sebanyak 49 responden. Penelitian menggunakan satu variabel (*monovariabel*) yaitu perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner mengenai perilaku menyikat gigi yang meliputi waktu menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, teknik menyikat gigi, serta penggunaan alat dan bahan menyikat gigi. **Hasil :** Sebagian besar perilaku responden pada kriteria baik (83.7%), sedangkan yang kurang baik sebanyak (16,3%). **Kesimpulan :** Perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado sebagian besar berada pada kategori baik, namun masih perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan gigi dan mulut secara berkesinambungan baik di sekolah maupun di rumah.

Kata Kunci: Perilaku menyikat gigi, siswa sekolah dasar, kesehatan gigi dan mulut

ABSTRACT

Background: Toothbrushing behavior in children is influenced by various factors, such as knowledge, attitudes, habits, parental involvement, the school environment, and the health education received. Elementary school-aged children often lack an understanding of proper brushing timing and techniques, leading to suboptimal brushing behavior. This can increase the risk of dental and oral health problems in school children. Therefore, a comprehensive overview of students' brushing behavior is needed to guide the development of promotional and preventive dental health initiatives in the school environment. **Objective :** This study aims to determine the description of tooth brushing behavior in fifth grade students of SD Inpres Malalayang Dua, Manado City. **Method:** This study uses a descriptive method, with a total sample of 49 respondents. The study uses one variable (*monovariabel*) This study examined the tooth-brushing behavior of fifth-grade students at SD Inpres Malalayang Dua, Manado City. Data collection was conducted using a questionnaire regarding tooth-brushing behavior, which included brushing time, frequency, brushing technique, and the use of toothbrushing tools and materials. **Results :** Most of the respondents' behavior was in the good criteria (83.7%), while the less good was (16.3%). **Conclusion :** Tooth brushing behavior among fifth grade students of SD Inpres Malalayang Dua, Manado City is mostly in the good category, but still needs to be improved through continuous dental and oral health education both at school and at home.

Keywords: Tooth brushing behavior, elementary school students, dental and oral health

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum yang berperan penting dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Kondisi kesehatan gigi dan mulut yang baik memungkinkan individu untuk makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa gangguan. Sebaliknya, masalah kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan, gangguan fungsi pengunyahan, serta menurunkan kualitas hidup dan prestasi belajar anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit gigi dan mulut masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling umum di dunia dan mempengaruhi miliaran penduduk, termasuk anak usia sekolah¹.

Anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut. Pada masa ini terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen sehingga diperlukan upaya pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang optimal. Salah satu cara yang paling efektif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah menyikat gigi secara teratur dengan teknik yang benar. Menyikat gigi berfungsi menghilangkan plak dan sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi dan penyakit periodontal². Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi pada anak masih belum sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan, baik dari aspek frekuensi, durasi, waktu maupun teknik penyikatan gigi³.

Perilaku menyikat gigi merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, sikap, motivasi, kebiasaan, dukungan keluarga, lingkungan sekolah, serta akses terhadap informasi kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Kebede dkk. menunjukkan bahwa pengetahuan, norma sosial, efikasi diri, dan niat berperilaku

memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik menyikat gigi pada anak sekolah dasar⁴. Selain itu, keterlibatan orang tua dalam membimbing dan mengawasi anak saat menyikat gigi berpengaruh terhadap terbentuknya kebiasaan menyikat gigi yang baik sejak dini⁵.

Masalah perilaku menyikat gigi yang kurang optimal masih ditemukan pada anak sekolah di berbagai negara. Penelitian Khan dkk. menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum menerapkan perilaku menyikat gigi sesuai rekomendasi, terutama terkait durasi menyikat gigi, penggunaan pasta gigi berfluorida, serta pengawasan orang tua selama menyikat gigi. Penelitian tersebut juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku menyikat gigi dengan status kesehatan gigi dan mulut anak³. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa banyak anak dan remaja masih mengabaikan beberapa permukaan gigi saat menyikat gigi serta belum menerapkan teknik penyikatan yang efektif dalam menghilangkan plak⁶.

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi masalah gigi dan mulut masih tergolong tinggi, sementara perilaku menyikat gigi yang dilakukan pada waktu yang benar masih relatif rendah⁷. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak telah memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari, kualitas perilaku menyikat gigi yang meliputi frekuensi, waktu, dan teknik menyikat gigi masih perlu ditingkatkan melalui berbagai program promotif dan preventif.

Sekolah memiliki peran strategis dalam pembentukan perilaku hidup sehat pada anak, termasuk perilaku menyikat gigi. Program pendidikan kesehatan gigi yang dilakukan secara berkelanjutan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada anak sekolah. Penelitian Marshman dkk. menunjukkan bahwa intervensi pendidikan

kesehatan gigi berbasis sekolah dapat membantu meningkatkan kebiasaan menyikat gigi dan membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik pada siswa⁸. Oleh karena itu, sekolah menjadi salah satu sarana penting dalam pelaksanaan program promosi kesehatan gigi dan mulut.

Perilaku menyikat gigi masih menjadi faktor penting yang berhubungan dengan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah. Penelitian Syaripah dkk, menemukan bahwa perilaku menggosok gigi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian karies pada anak sekolah dasar, di mana anak dengan perilaku menyikat gigi yang kurang baik cenderung memiliki risiko karies yang lebih tinggi dibandingkan anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik. Penelitian tersebut menegaskan bahwa perilaku menyikat gigi merupakan salah satu faktor utama dalam pencegahan karies pada anak usia sekolah⁹.

Sekolah Dasar Inpres Malalayang Dua Kota Manado merupakan salah satu sekolah dasar yang memiliki siswa pada usia pembentukan perilaku kesehatan. Berdasarkan karakteristik usia siswa sekolah dasar, masih terdapat perilaku menyikat gigi yang belum sesuai dengan anjuran kesehatan. Gambaran mengenai perilaku menyikat gigi siswa perlu diketahui sebagai dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan gigi dan mulut yang tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado.

Metode

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif bertujuan untuk menggambarkan perilaku menyikat gigi siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado, dengan total sampel sebanyak 49 responden. Penelitian menggunakan satu variabel (*monovariabel*) yaitu perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD Inpres Malalayang Dua Kota Manado. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner mengenai perilaku

menyikat gigi yang meliputi waktu menyikat gigi, frekuensi menyikat gigi, teknik menyikat gigi, serta penggunaan alat dan bahan menyikat gigi

Hasil

1. Distribusi Responden Menurut umur dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden

Menurut Umur		
Umur (Tahun)	Jumlah Reponden	Persentase
10-11	44	89.80
12-13	5	10.20
Total	49	100%

Berdasarkan distribusi menurut umur menunjukkan bahwa responden paling banyak pada umur 10-11 tahun berjumlah 44 responden (89.8%), sedangkan umur 12-13 tahun berjumlah 5 responden (10.2%).

2. Distribusi Berdasarkan Jenis Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumla h	%
Laki-Laki	27	55.10
Perempuan	22	44.90
Total	49	100%

Berdasarkan distribusi menurut jenis kelamin paling banyak laki-laki pada kriteria baik berjumlah 27 responden (55.1%), sedangkan perempuan berjumlah 5 responden (44.9%).

3. Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyikat Gigi dilihat pada tabel 3 :

Tabel 3 . Distribusi Responden Menurut Perilaku Menyikat Gigi

Perilaku Menyikat	Jumlah Reponden	%
Baik	41	83.7
Kurang Baik	8	16.3
Total	49	100

Berdasarkan distribusi perilaku menyikat gigi responden paling banyak pada kriteria baik berjumlah 41 responden (83.7%) sedangkan kriteria kurang baik sebanyak 8 responden (16.3%).

4. Distribusi Perilaku Menyikat Gigi dengan Umur Responden dapat dilihat pada tabel 4 :

Tabel 4 . Distribusi Kelompok Umur Dengan Kriteria Perilaku Menyikat Gigi Responden

Kelompok k	Kriteria Perilaku			
	Baik	%	Kurang Baik	%
10-11	37	75	7	14
12-13	4	8	1	2
10-11	37	75	7	14
Total	41	83	8	16

Berdasarkan kelompok umur dengan perilaku menyikat gigi responden menunjukkan bahwa kelompok umur 10-11 tahun sebanyak 44 responden dengan perilaku menyikat paling banyak pada kriteria baik berjumlah 37 responden (75.51%), paling sedikit pada kriteria kurang baik berjumlah 7 responden (14.29%). Sedangkan kelompok umur 12-13 tahun sebanyak 5 responden dengan perilaku menyikat gigi paling banyak pada kriteria baik berjumlah 4 responden (8.16%), paling sedikit pada kriteria kurang baik berjumlah 1 responden (2.04%).

5. Distribusi Jenis Kelamin Dengan Perilaku Menyikat Gigi Responden Dapat Dilihat Pada Tabel 5 :

Tabel 5 . Distribusi Jenis Kelamin Dengan Perilaku Menyikat Gigi Responden

Jenis Kelamin	Perilaku				(n)
	Baik	%	kurang	%	
Laki-Laki	21	42.86	6	12.24	27
Perempuan	20	40.82	2	4.08	22
Total	41	84	8	16	49

Berdasarkan jenis kelamin dengan perilaku menyikat gigi responden menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki paling banyak berjumlah 27 responden dengan perilaku menyikat paling banyak pada kriteria baik berjumlah 21 responden (42.86%), paling sedikit pada kriteria kurang baik berjumlah 6 responden (12.24%). Sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden dengan perilaku menyikat paling banyak pada kriteria baik berjumlah 20 responden (40.82%), paling sedikit pada kriteria kurang baik berjumlah 2 responden (4.08%).

PEMBAHASAN

Perilaku menyikat gigi merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial. Menurut Ningsih dan Prasetyo (2023), perilaku menyikat gigi pada anak sekolah dasar sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan orang tua dan dukungan dari guru di sekolah. Pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan perilaku yang baik jika tidak disertai dengan sikap positif dan lingkungan yang mendukung¹⁰.

Berdasarkan distribusi responden menurut jenis kelamin, dan umur menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (55.10%), sedangkan responden perempuan berjumlah 22 orang (44.9%). Berdasarkan umur, mayoritas responden berada pada rentang usia 10–11 tahun, yaitu sebanyak 44 orang (89.80%). Usia 12–13 tahun berjumlah 5 responden (10.20%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 49 responden kelas V SD Inpres Malalayang Dua, menunjukkan bahwa mayoritas siswa memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, yaitu sebanyak 41 responden (83,67%), sedangkan yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 8

responden (16,33%). Persentase ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa telah memiliki kebiasaan menyikat gigi yang sesuai dengan anjuran kesehatan gigi dan mulut, seperti menyikat gigi dua kali sehari, menggunakan pasta gigi berfluoride, dan menyikat pada waktu yang tepat (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur). Perilaku menyikat gigi yang baik ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan yang cukup tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi, peran guru dalam menyampaikan edukasi kesehatan gigi, serta dukungan dan kebiasaan dari lingkungan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian **Rahmawati (2022)** yang menemukan bahwa **82,5% siswa SD di Kota Bandung memiliki perilaku menyikat gigi yang baik**, yang juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan peran orang tua¹¹

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 49 responden, sebagian besar responden berusia 10–11 tahun yaitu sebanyak 44 orang (89,8%), sedangkan responden berusia 12–13 tahun hanya 5 orang (10,2%). Perilaku menyikat gigi yang baik lebih dominan pada kelompok usia 10–11 tahun yaitu 37 responden (75,51%), sementara perilaku kurang baik ditemukan pada 7 responden (14,29%) di kelompok usia ini. Pada kelompok usia 12–13 tahun, perilaku baik hanya ditunjukkan oleh 4 responden (8,16%), dan perilaku kurang baik oleh 1 responden (2,04%). Temuan ini menunjukkan bahwa responden dengan usia yang lebih muda, khususnya usia 10–11 tahun, memiliki kecenderungan perilaku menyikat gigi yang lebih baik. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya pengawasan lebih ketat dari orang tua pada usia tersebut, di mana anak masih tergolong dalam fase pembentukan kebiasaan dan lebih mudah diarahkan oleh orang dewasa. Tingginya proporsi perilaku menyikat gigi yang baik pada kelompok umur 10–11 tahun dapat dikaitkan dengan tahap perkembangan kognitif anak usia sekolah. Pada usia

tersebut, anak mulai mampu memahami informasi kesehatan, mengikuti instruksi yang diberikan oleh orang tua maupun guru, serta menerapkan kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Anak usia ini juga lebih mudah menerima pendidikan kesehatan yang diberikan melalui kegiatan pembelajaran di sekolah maupun program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haloho dkk, yang menemukan bahwa sebagian besar siswa sekolah dasar menunjukkan peningkatan perilaku menyikat gigi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video animasi. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara menarik dan sesuai dengan usia anak dapat meningkatkan pemahaman serta membentuk perilaku kesehatan gigi yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi yang baik pada anak usia sekolah tidak terlepas dari proses pembelajaran dan pembiasaan yang dilakukan secara terus-menerus¹².

Sementara pada anak usia lebih besar (12–13 tahun), kebiasaan tersebut cenderung mulai berkurang karena mereka merasa lebih mandiri dan cenderung kurang memperhatikan rutinitas kebersihan dasar seperti menyikat gigi secara rutin.

Berdasarkan kelompok umur, proporsi perilaku menyikat gigi yang baik ditemukan pada kedua kelompok umur, baik usia 10–11 tahun maupun 12–13 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku menyikat gigi. Faktor lain seperti pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, kebiasaan sehari-hari, dan lingkungan sekolah juga berkontribusi dalam pembentukan perilaku kesehatan anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fransiska dkk. (2024) yang menyatakan bahwa perilaku menyikat gigi pada anak sekolah dipengaruhi oleh kombinasi faktor pengetahuan, sikap, dukungan orang tua,

dan lingkungan sosial yang mendukung perilaku hidup sehat¹³.

Berdasarkan hasil penelitian tentang jenis kelamin dengan perilaku menyikat gigi responden menunjukkan bahwa dari 49 responden, mayoritas memiliki perilaku menyikat gigi yang baik yaitu sebanyak 41 responden (84%), sedangkan perilaku kurang baik ditemukan pada 8 responden (16%). Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, perilaku menyikat gigi yang baik lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (42,86%) dibandingkan perempuan sebanyak 20 responden (40,82%). Sedangkan perilaku kurang baik lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu 6 responden (12,24%) dibandingkan perempuan sebanyak 2 responden (4,08%). Hal ini menunjukkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki kecenderungan perilaku menyikat gigi yang baik, namun perilaku kurang baik lebih dominan pada responden laki-laki. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perhatian terhadap kesehatan diri, pengawasan orang tua, atau kebiasaan sehari-hari yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya, anak perempuan cenderung lebih patuh terhadap arahan orang tua maupun guru terkait perawatan diri, termasuk kebiasaan menyikat gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh **Yuliani** di SD Negeri 5 Banyumas, yang menyatakan bahwa siswa perempuan lebih konsisten dalam menjaga kebersihan gigi dibandingkan siswa laki-laki. Perbedaan perilaku ini disebabkan oleh perbedaan perhatian terhadap penampilan dan kebersihan diri antara anak laki-laki dan perempuan¹⁴.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V SD

Inpres Malalayang Dua Kota Manado, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 41 siswa (83,7%), sedangkan 8 siswa (16,3%) memiliki perilaku menyikat gigi dalam kategori kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa telah memiliki kebiasaan yang cukup baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut melalui perilaku menyikat gigi.

SARAN

1. Bagi Responden

Dapat mempertahankan dan meningkatkan perilaku menyikat gigi yang sudah baik dengan menyikat gigi secara teratur minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam, serta menerapkan teknik menyikat gigi yang benar untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

2. Pihak sekolah

Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan gigi dan mulut melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penyuluhan kesehatan, serta praktik menyikat gigi bersama secara berkala guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Oral health fact sheet. Geneva: WHO; 2024.
2. American Dental Association. Toothbrushing recommendations and oral hygiene practices. Chicago: ADA; 2023.
3. Khan IM, Mani SA, Doss JG, Danaee M, Kong LYL. Preschoolers' tooth brushing behaviour and association with their oral health: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2021;21(1):283.

4. Kebede N, Wondiye H, Melkamu L, Anagaw TF, Assefa E, Bogale EK, et al. Application of the integrated behavioral model to identify the predictors of toothbrushing practices among primary school children. *BMC Oral Health*. 2022;22:638.
5. Deinzer R, Shankar-Subramanian S, Ritsert A, Ebel S, Wöstmann B, Margraf-Stiksrud J, et al. Good role models? Tooth brushing capabilities of parents: a video observation study. *BMC Oral Health*. 2021;21:469.
6. Eidenhardt Z, Ritsert A, Shankar-Subramanian S, Ebel S, Deinzer R. Tooth brushing performance in adolescents as compared to the best-practice demonstrated in group prophylaxis programs: an observational study. *BMC Oral Health*. 2021;21:359.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan; 2019.
8. Marshman Z, El-Yousfi S, Kellar I, Dey D, Robertson M, Day P, et al. Development of a secondary school-based digital behaviour change intervention to improve tooth brushing. *BMC Oral Health*. 2021;21:546.
9. Syaripah, Fahmah NI, Kirmawati RR, Amperawati M. Perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies pada anak sekolah dasar. *JIKES J Ilmu Kesehat*. 2023;1(2):210–7.
10. Ningsih, D. A., & Prasetyo, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku Menyikat Gigi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut*, 11(1), 25–32
11. Rahmawati, D. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Bandung*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 10(2), 45-51.
12. Haloho DN, Bintang GV, Widjaja GA, Sihombing JS, Pabali K. Efektivitas penyuluhan menggunakan video animasi mengenai cara menyikat gigi dengan benar pada anak sekolah dasar. *J e-Gigi*. 2025;13(2):390–397
13. Yuliani, S. (2021). *Perbedaan Perilaku Menyikat Gigi antara Siswa Laki-laki dan Perempuan di SD Negeri 5 Banyumas*. *Jurnal Kesehatan Gigi Masyarakat*, 6(2), 78-85
14. Fransiska BA, Aramico B, Septiani R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(1):112–119