

KEBIASAAN BURUK (*BAD HABIT*) PADA ANAK



drg. Eko Sri Yuni Astuti, Sp.KGA

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR
TAHUN 2022**

DAFTAR ISI

COVER.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
BAB II.....	2
TINJAUAN PUSTAKA	2
Anak.....	2
Kebiasaan Buruk (<i>Bad Habit</i>).....	3
BAB III	5
PEMBAHASAN.....	5
Kebiasaan Buruk Pada Anak dan Akibat pada Gigi dan Mulut	5
Penanganan / Manajemen Kebiasaan Buruk Pada Anak.....	8
BAB IV	12
KESIMPULAN DAN SARAN.....	12
4.1 Kesimpulan	12
4.2 Saran	12
DAFTAR PUSTAKA	13

PENDAHULUAN

Sistem stomatognati merupakan kesatuan organ yang memiliki fungsi berkaitan satu sama lainnya. Organ-organ tersebut meliputi mandibula, maksila, sendi temporo mandibula (TMJ), struktur gigi dan struktur pendukung lainnya seperti otot-otot pengunyahan, otot wajah serta otot kepala dan leher. Apabila terjadi gangguan pada salah satu organ-organ tersebut akan mengakibatkan gangguan pada sistem stomatognati yang disebut malfungsi atau disfungsi. Salah satu yang dapat menyebabkan gangguan sistem tersebut adalah kebiasaan buruk.

Suatu kebiasaan buruk oral merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada anak usia kurang dari enam tahun dan dapat berhenti dengan sendirinya pada anak usia kurang dari enam tahun, dikatakan suatu kebiasaan buruk apabila suatu kebiasaan tersebut dilakukan paling sedikit enam jam sehari. Apabila kebiasaan buruk oral tersebut masih berlanjut setelah usia enam tahun maka kebiasaan tersebut dapat menyebabkan kelainan pada struktur dentofasial seperti maloklusi, kelainan pada bentuk wajah, dan kelainan pada bentuk palatum. Penyebab kebiasaan buruk yang masih berlanjut pada anak saat usia lebih dari enam tahun yaitu adanya suatu kelainan fungsi pada sistem stomatognasi dan gangguan psikis seperti stress emosional yang dapat menjadi tekanan pada psikis anak.

Kebiasaan buruk pada anak biasanya dilakukan secara tidak sadar, pada awalnya dilakukan dalam keadaan sadar, tetapi pengulangan membuat turunny kesadaran dan respon motorik. Pada akhirnya kebiasaan terbentuk dan menjadi bagian dari rutinitas pikiran sehingga lebih susah untuk menghilangkannya. Tujuan penulisan kali ini untuk membahas pengaruh kebiasaan buruk terhadap pertumbuhan dentokraniofasial anak.

TINJAUAN PUSTAKA

Anak

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik. *Golden age period* merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, dimulai dari umur 0 sampai 5 tahun. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat, hal ini dipengaruhi oleh hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan, sehingga nantinya memiliki kehidupan yang lebih baik.

Masa perkembangan dan pertumbuhan anak dibagi menjadi 5, yaitu:

- 0 – 2 tahun adalah masa bayi
- 1 – 5 tahun adalah masa kanak-kanak
- 6 – 12 tahun adalah masa anak-anak sekolah dasar
- 12 – 14 adalah masa remaja
- 14 – 17 tahun adalah masa pubertas awal

Perkembangan anak /*Child Development* menurut Hurlock dibagi menjadi 5 periode, yaitu :

a. Periode pra lahir yang dimulai dari saat pembuahan sampai lahir. Pada periode ini terjadi perkembangan fisiologis yang sangat cepat yaitu pertumbuhan seluruh tubuh secara utuh.

b. Periode neonatus adalah masa bayi yang baru lahir. Masa ini terhitung mulai 0 sampai dengan 14 hari. Pada periode ini bayi mengadakan adaptasi terhadap lingkungan yang sama sekali baru untuk bayi tersebut yaitu lingkungan di luar rahim ibu.

c. Masa bayi adalah masa bayi berumur 2 minggu sampai 2 tahun. Pada masa ini bayi belajar mengendalikan ototnya sendiri sampai bayi tersebut mempunyai

keinginan untuk mandiri.

d. Masa kanak-kanak terdiri dari 2 bagian yaitu masa kanak-kanak dini dan akhir masa kanak-kanak. Masa kanak-kanak dini adalah masa anak berusia 2 sampai 6 tahun, masa ini disebut juga masa pra sekolah yaitu masa anak menyesuaikan diri secara sosial. Akhir masa kanak-kanak adalah anak usia 6 sampai 13 tahun, biasa disebut sebagai usia sekolah.

e. Masa puber adalah masa anak berusia 11 sampai 16 tahun. Masa ini termasuk periode yang tumpang tindih karena merupakan 2 tahun masa kanak-kanak akhir dan 2 tahun masa awal remaja. Secara fisik tubuh anak pada periode ini berubah menjadi tubuh orang dewasa.

Kebiasaan Buruk (*Bad Habit*)

Kebiasaan pada anak adalah suatu perilaku tertentu yang dilakukan secara berulang-ulang. Pada setiap pengulangan, perilaku menjadi semakin kurang sadar sampai akhirnya terbentuk sepenuhnya tanpa disadari menjadi bagian dari rutinitas yang berfungsi untuk menenangkan kebutuhan emosional anak.

Kebiasaan buruk oral berfungsi untuk meringankan tekanan emosional atau kecemasan yang dirasakan anak. Kebiasaan buruk oral berpengaruh terhadap fungsi dentofasial seperti proses pengunyahan, penelanan, pernafasan, bicara, oklusi gigi, struktur jaringan penyangga gigi maupun estetik penderitanya.

Penyebab dari *bad habit* banyak faktor antara lain stres yang berlebihan, sekedar meniru sehingga menjadi kebiasaan, bosan, lelah, frustrasi, tidak senang, tidak aman, atau ketika tertidur lelap, dapat juga terjadi pada anak dengan masalah perkembangan, kesulitan emosional, atau gangguan fisik, harapan orang tua yang tinggi sehingga berakibat pada kecemasan yang akhirnya melampiaskan pada kebiasaan buruk tersebut.

Kebiasaan pada rongga mulut (*oral habits*) diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *oral habit* fisiologis dan non-fisiologis. Kebiasaan buruk non fisiologis meliputi : menghisap jempol (*thumb sucking*), menjulurkan lidah saat menelan (*tongue thrusting*), menggigit kuku (*nail biting*), bernapas lewat mulut (*mouth breathing*), bruksisme (*bruxism*), dan menggigit bibir (*lip sucking*). Sedangkan

kebiasaan buruk secara fisiologis seperti kebiasaan tidur pada salah satu sisi wajah atau tidur menggunakan lengan sebagai bantal. Kebiasaan ini pada bayi atau anak yang sedang mengalami pertumbuhan aktif dapat menyebabkan asimetri wajah, yang pada akhirnya akan berakibat pada estetika wajah anak.

Akibat dari *bad habit* adalah maloklusi, gangguan berbicara, nyeri rahang, gigi abrasi, gigi atrisi, karies gigi, perubahan postur wajah dan gangguan terhadap interaksi sosial mereka terhadap orang lain.

PEMBAHASAN

Kebiasaan Buruk Pada Anak dan Akibat pada Gigi dan Mulut

Kebiasaan buruk adalah tindakan berulang-ulang yang dilakukan secara otomatis. Perilaku ini umumnya dilakukan pada masa anak-anak yang biasanya dimulai dan berhenti secara spontan. Ada beberapa contoh kebiasaan buruk pada anak dan jika kebiasaan buruk ini terus berlangsung lama maka akan muncul beberapa dampak buruk yang akan terjadi.

Beberapa kebiasaan buruk pada anak :

1. Mengisap jempol (*thumb sucking*).
2. Menggigit bibir/kuku/benda lain (*lip biting/nail biting*)
3. Kebiasaan mendorong lidah saat menelan (*tongue thrusting*)
4. Bernapas lewat mulut (*mouth breathing*).
5. Bruksisme (*bruxism*).

Akibat Kebiasaan Buruk Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Rongga Mulut Anak.

Kebiasaan menghisap ibu jari berakibat terjadinya maloklusi, kelainan posisi gigi, mengubah postur wajah dan gangguan psikologis. Penelitian Elianora (2014) akibat yang ditimbulkan dari kebiasaan menghisap ibu jari adalah terjadinya anomali letak gigi dan hubungan rahang, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan rahang sehingga mengganggu pertumbuhan kranial, fisiologi oklusi sampai interaksi sosial.

Kebiasaan menggigit bibir/kuku/benda lain berakibat terjadinya maloklusi, gigitan terbuka, atrisi. Menurut Reddy dkk (2013), akibat yang terjadi dari *nail biting* adalah gigi atrisi, resorpsi akar, fraktur gigi anterior, trauma gingiva, penyebaran infeksi dermatologis ke dalam rongga mulut dan maloklusi. Menurut Al-Atabi (2014), kebiasaan menggigit dan menghisap bibir mengakibatkan *overjet* yang berlebihan dan bibir kering atau meradang serta lemahnya otot-otot perioral.

Kebiasaan mendorong lidah saat menelan atau tidak saat menelan berakibat proklinasi gigi dengan diastema, gigitan terbuka (*open bite*) dan maloklusi.

Kebiasaan bernafas melalui mulut (*mouth breathing*) berakibat protusi dan maloklusi. Postur kepala dan wajah terlihat secara fisik sehingga dapat menyebabkan masalah interaksi sosial pada sebagian orang. Kebiasaan ini menyebabkan tidur mendengkur dan dapat menyebabkan dehidrasi karena mulut selalu terbuka, sehingga *self cleansing* tidak maksimal yang dapat menyebabkan karies. Menurut penelitian Faroza (2017) menjelaskan bahwa kebiasaan bernafas melalui mulut dapat menyebabkan maloklusi dan pertumbuhan abnormal pada struktur wajah akibat terjadi aktivitas yang tidak normal pada *musculus orbicularis oris*, *musculus genioglossus*, *musculus mylohyoid*, dan *musculus masseter*.

Dampak dari kebiasaan bruksisme/*bruxism* adalah atrisi, karies, fraktur gigi dan gangguan sendi temporo- mandibular. Akibat *bruxism* menurut Putri, dkk (2018) menyebabkan mahkota gigi menjadi pendek dan hilang nilai estetikanya, email menipis, gigi menjadi sensitif akibat aktivitas grinding sehingga dentin menjadi terbuka, fraktur, sakit pada otot pengunyahan, dan gangguan sendi TMJ.

Mekanisme Kebiasaan Buruk Pada Anak Hingga Mempengaruhi Kondisi Gigi dan Mulut

Suatu ketidak normalan terjadi dikarenakan adaptasi tubuh terhadap aktifitas fungsi yang juga tidak normal. Kebiasaan buruk yang dilakukan secara terus menerus hingga menyebabkan ketidak normalan pada gigi dan mulut adalah dikarenakan tubuh yang mencoba beradaptasi untuk melakukan fungsi tidak normal tersebut.

Mekanisme Bagaimana Suatu Kebiasaan Buruk Dapat Mempengaruhi Kondisi Gigi Dan Mulut Pada Anak :

Kebiasaan Menghisap Ibu Jari

Kebiasaan menghisap ibu jari jika dilakukan pada masa awal pertumbuhan gigi anterior dan dilakukan pada frekuensi dan konsistensi yang tinggi maka akan mengubah arah pertumbuhan gigi anterior yang semula vertikal menjadi sedikit cembung ke arah depan. Perubahan arah pada awal pertumbuhan akan

mengakibatkan gigi yang matang tumbuh tidak pada posisi yang seharusnya dan menyebabkan maloklusi. Gerakan menghisap juga memberikan tekanan kedalam oleh otot pipi sehingga mengubah bentuk rahang dan wajah.

Menggigit Kuku, Bibir atau Benda Lain

Kebiasaan menggigit kuku berdampak pada kondisi gigi abrasi oleh karena gesekan dan dapat mengakibatkan karies. Meskipun kondisi gigi yang sehat dapat mencegah abrasi yang berlebihan tetapi jika kebiasaan ini dilakukan pada usia muda dengan waktu yang lama maka tekanan yang diterima gigi akan mengakibatkan perubahan arah dan terjadilah maloklusi. Ruang antara maloklusi yang parah kemudian dapat membentuk gigitan terbuka.

Akibat yang terjadi dari *nail biting* adalah gigi atrisi, resorpsi akar, fraktur gigi anterior trauma gingiva, penyebaran infeksi dermatologis ke dalam rongga mulut dan maloklusi. Menurut Al-atabi (2014), kebiasaan menggigit dan menghisap bibir sering terlihat pada pasien dengan *overjet* yang berlebihan dan sering dikaitkan dengan bibir yang rusak, kering, meradang atau lemahnya otot-otot perioral.

Mendorong lidah saat menelan (tongue thrusting)

Pada saat aktivitas menelan yang normal, posisi ujung lidah berada pada papilla insisiva bagian palatal rahang atas. Kebiasaan yang salah saat menelan, posisi ujung lidah diletakkan diantara gigi geligi rahang atas. Akibat dari kebiasaan ini adalah terjadinya open bite (gigitan terbuka), diastema geligi anterior pada rahang atas dan rahang bawah.

Bernafas Melalui Mulut

Kebiasaan bernafas melalui mulut dapat menyebabkan maloklusi dan protusi. Ini terjadi karena anak yang bernafas melalui mulut posisi mulutnya akan selalu terbuka. Posisi dari mulut yang terbuka tidak dapat menahan gigi anterior rahang atas sehingga terjadi inklinasi berlebih ke labial, sedangkan posisi gigi posterior di rahang bawah berpindah ke arah distal yang menyebabkan terjadinya maloklusi angle klas II divisi 1.

Maloklusi Angle klas II divisi 1 ditandai dengan hubungan antara *groove* bukal

molar pertama permanen rahang bawah beroklusi pada bonjol distobukal molar pertama permanen rahang atas, protrusi gigi anterior rahang atas. Secara fisik postur kepala dan wajah terlihat , sehingga dapat menjadi masalah interaksi sosial pada sebagian orang yang mengalaminya. Pada kebiasaan ini saat tidur mendengkur dan kelamaan akan menyebabkan karies akibat dehidrasi saliva. Bernafas melalui mulut dapat menyebabkan maloklusi dan pertumbuhan abnormal pada struktur wajah akibat terjadi aktivitas yang tidak normal pada musculus orbicularis oris, musculus genioglossus, musculus mylohyoid, dan musculus masseter.

Bruksisme/*bruxism*

Bruxism adalah kebiasaan menggeratakan gigi. kebiasaan ini dalam suatu periode waktu dapat mengikis lapisan enamel pada permukaan gigi. Kikisan tersebut dapat terus meninggi hingga dalam beberapa kasus tertentu dapat mengekspos bagian dentin dari gigi dan mengakibatkan gangguan bentuk gigi karena mahkota gigi menjadi pendek dan hilang nilai estetikanya, gigi menjadi sensitive dan kemungkinan fraktur. Penggunaan otot pengunyahan tanpa sadar dan secara terus menerus juga dapat menyebabkan sakit pada otot pengunyahan, dan gangguan sendi TMJ.

Penanganan /manajemen Kebiasaan Buruk Pada Anak

Kebiasaan menghisap ibu jari

Kebiasaan buruk menghisap ibu jari pada anak memiliki dampak yang cukup serius seperti anak yang sering menghisap ibu jari tangannya mungkin sedang merasa tertekan secara psikologis.

Perawatan psikologis diawali dengan pendekatan dari orang tua kepada anaknya yang memiliki kebiasaan menghisap ibu jari. Orang tua harus mampu memberitahu anak secara perlahan bahwa perilakunya tersebut tidak baik dan minta anak tersebut untukterlibat langsung dalam proses perawatan psikologis ini dengan menanyakan kepada anak “apakah yang kira-kira dapat menghentikanmu menghisap ibu jari”. Jika cara diatas masih tidak dapat merubah kebiasaan anak maka mencoba melakukan perjanjian dengan anak, apabila sang anak bisa menghentikan kebiasaan buruk tersebut maka akan diberikan hadiah. Orang tua juga

dapat memperlihatkan foto-foto akibat dari menghisap ibu jari terus-menerus untuk memberikan rasa jera kepada anak agar tidak mengulangi perilaku buruk menghisap ibu jarinya.

Perawatan ekstra oral seperti memberikan ibu jari anak dengan sesuatu yang pahit atau rasa yang tidak disukai oleh anak contohnya lada, garam dan lain lain. Cara ini dilakukan kepada anak agar anak tersebut ingat bahwa tidak boleh untuk menghisap ibu jarinya.

Perawatan pada dokter gigi pada kebiasaan menghisap ibu jari (*thumb sucking*) dapat dilakukan dengan membungkus ibu jari anak dengan perban atau ibu jari anak di *spalk*, dengan cara ini diharapkan anak akan kesulitan untuk menghisap ibu jarinya lagi.

Kebiasaan menggigit bibir/kuku/ benda lain

Menggigit bibir, menggigit kuku dan benda lainnya dapat berakibat serius terutama pada rongga mulut kemungkinan akan menyebabkan gangguan pada pencernaan karena bakteri yang ada pada kuku dan benda lain dapat tertelan masuk sistem pencernaan.

Penanganan kebiasaan ini dapat menggunakan pendekatan psikologis, seperti memberitahu anak bahwa kuman dapat masuk ke sistem pencernaan tubuh melalui rongga mulut. Hadiah bisa digunakan untuk memotivasi anak agar berhenti dari kebiasaan tersebut, hadiah dapat berupa pujian secara lisan ataupun hadiah berupa benda kesukaan anak.

Perawatan pada dokter gigi untuk akibat kebiasaan menggigit bibir, kuku ataupun benda lain dengan alat ortodonsi yang bertujuan untuk mengkoreksi kelainan yang terjadi pada gigi dan tulang rahangnya. Pada tahap ini harus dipastikan kebiasaan harus dihentikan dulu sebelum perawatan ortodonsi dilakukan karena akan menyebabkan relaps dari perawatan yang dilakukan.

Kebiasaan mendorong lidah

Kebiasaan mendorong lidah (*tongue thrusting*) adalah suatu kebiasaan mendorong lidah saat menelan, posisi ujung lidah yang seharusnya pada papilla

insisiva, terletak diantara gigi geligi rahang atas dan rahang bawahnya. Akibat yang terjadi adalah open bite, diastema gigi pada rahang atas dan bawah.

Untuk menghentikan kebiasaan ini, melatih posisi lidah yang benar saat menelan. Prosedur latihan ini mengharuskan anak meletakkan ujung lidah pada atap mulut dan menghentakkannya lepas dari palatum untuk membuat suara “klik”. Posisi lidah pada palatum selama aktivitas ini kira-kira seperti posisi jika menelan dengan benar. Anak juga diminta membuat suara gumaman dengan cara mengisap udara ke dalam palatum di sekeliling lidah. Selama latihan ini, lidah secara alamiah terletak pada bagian anterior palatum. Selanjutnya anak akan meletakkan ujung lidah pada posisi ini dan menelan. Latihan ini dilakukan terus-menerus sampai gerakan otot-otot menjadi lebih mudah dan lebih alamiah.

Perawatan pada dokter gigi untuk menghentikan kebiasaan ini dibuatkan alat yang disebut *palatal crib* atau taju-taju pada alat yang digunakan pada rahang atas. Setelah kebiasaan mendorong lidah ini berhenti dilanjutkan dengan perawatan ortodonsi untuk mengoreksi kelainan oklusi dan kelainan pada gigi geliginya.

Kebiasaan bernafas melalui mulut (*mouth breathing*)

Penanganan akibat kebiasaan bernafas melalui mulut dapat dilakukan dengan memakai alat *oral screen*. *Oral screen* merupakan alat yang baik, murah dan mudah pembuatannya. Pergerakan yang dapat ditimbulkan dari penggunaan alat oral screen adalah pergerakan fisiologis dan prinsip kerjanya seakan-akan mulut di tutup dengan plat akrilik.

Kebiasaan kerot/ bruksisme (*bruxism*)

Bruxism atau kebiasaan seperti sedang mengunyah / kerot saat anak tidur berakibat terjadinya gangguan oklusi, terjadi keausan gigi-geligi. Untuk menghentikan kebiasaan ini digunakan suatu alat yang disebut *splint* atau *mouthguard*.

Splint atau *mouth guard* bertujuan agar permukaan gigi-geligi tidak saling bertemu. Selain terapi dengan *splint*, dokter gigi akan melakukan oklusal *adjustment*, yaitu merawat oklusi anak menjadi ideal sehingga menghilangkan gangguan oklusi.

Salah satunya dengan perawatan ortodonsi atau kawat gigi. Apabila terlihat adanya gigi geligi yang aus, maka untuk mengurangi rasa sensitif bisa dibantu dengan menghindari konsumsi makanan dan minuman yang bersifat asam yang dapat merangsang sensitifitas gigi.

Selain *mouthguard*, dapat digunakan *Biofeedback*, yaitu suatu alat elektronik untuk mengukur aktifitas otot ketika kekuatan menggigit menjadi begitu besar. *Biofeedback* tersebut dapat membuat proses diluar kesadaran, seperti tegangan neuromuskular yang dapat dipersepsi ke panca indra melalui sinyal-sinyal audiovisual yang mudah ditangkap/dimengerti. Ketika pasien sedang menggunakan alat ini, aktifitas otot-otot diterjemahkan ke dalam irama bunyi tinggi atau rendah hingga diam.

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Kebiasaan buruk pada anak akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan sistem stomatognasi pada anak, seperti pada gigi, tulang rahang dan wajah anak. Kebiasaan buruk (bad habit) dilakukan berulang-ulang secara tidak sadar, dan mengakibatkan terjadinya maloklusi, atrisi, kelainan posisi gigi, perubahan wajah dan gangguan psikologis pada anak. Kebiasaan buruk tersebut dapat dicegah dengan pendekatan psikologis melalui pendekatan kepada orang tua dan anaknya, serta perawatan dengan menggunakan alat oleh dokter gigi.

Saran

Kebiasaan buruk harus ditangani lebih dahulu sebelum melakukan perawatan pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan gigi dan wajahnya, karena tanpa penanganan kebiasaan buruk, maka perawatan yang sudah dilakukan akan *relaps* kembali sehingga perawatan menjadi sia-sia ,

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad S.A.G, Risti S.P. 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down Di Depok.
- Anggela, S. (2020) ‘Hubungan Kebiasaan Buruk (Bad Habits) Dengan Kejadian Karies Pada Anak Usia Pra Sekolah ‘, *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM)*, 2(1), pp. 1-63.
- Aulia, Hatta & Dwinta. 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Oral Hygiene Pada Siswa SMP (Tinjauan Pada Siswa Kelas 1 Di SMPN 1 Alalak Kabupaten Barito Kuala)
- Chesya, Dinda Diana Wibowo dan Aulia Azizah. 2021. Hubungan Antara Kebiasaan Buruk Bernafas Melalui Mulut Dengan Tingkat Keparahan Maloklusi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Vol V. No 3
- Irwan, Autika. 2020. Kebiasaan Buruk Pada Anak Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dan Tumbuh Kembang Gigi. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Kartini Kartono, *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*, Bandung: Mandar Maju, 2007.
- Latifa, K. & Novika, Dhita. 2018. Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Tindak Pidana Kekerasan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014.
- Mc. Donald & Every, 2020. *Dentistry for the Child and Adolescent*, 11th, Elsevier, St Louis. Missouri.
- M. Iqbal. *Jurnal Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Tindak Pidana*. Ilmu Hukum No. 54, Th. XIII (Agustus, 2011), pp. 97-110
- Miftahul Fair, Ainun. 2020. Hubungan Maloklusi Kebiasaan Buruk Pada Anak. Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Murni. 2017. Perkembangan Fisik, Kognitif, Dan Psikososial Pada Masa Kanak-Kanak Awal 2-6 Tahun. 3(1) : 19-33
- Nikhil Marwah, 2014, *Textbook of Pediatric Dentistry*, 3rd Ed. Jaypee Brothers Medical Pub, India.

Prastiwi, M.H. 2019. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun.

Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 10(2) : 242-249.

Wahyuni, S., Adiba Hanum, N. dan Kemenkes Palembang, P. (2021) 'Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Prilaku Kebiasaan Buruk Oral (Bad Oral Habit) Pada Anak-Anak Sekolah TK Di Kecamatan Sukarame Palembang Factors Caused the Occurring of Bad Oral Habit Behavior in Kindergarten School Children in Sukarame District, Palembang ', *JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 16(2),pp. 2654-3427. Doi:10.36086/jpp.v16i1.489.