

***LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN
IBU TENTANG KARIES GIGI PADA
ANAK SEKOLAH DASAR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan



AI ASMA NURASRI

4180170002

FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL:

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES
GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR

NAMA : AI ASMA NURASRI

NIM : 4180170002

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir

Pada Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Pada tanggal 24 Agustus 2020

Menyetujui

Pebimbing 1

Pebimbing 2



Dede Nur Aziz Muslim S.Kep.,Ners.,M.kep



Hj. Diana Ulfah, S.Kp

LEMBAR PENGESAHAN

Literature Review Ini Telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan
Para Penguji Literature *Review* Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Bandung

Pada tanggal 24 Agustus 2020

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji 1



Rizki Muliani, S.Kep., Ners MM

Penguji 2



Anggi Jamiyanti, S. Kep., Ners

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana



R. Siti Jundiah, S.Kep., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ai Asma Nurasri
NPM : 4180170002
Fakultas : Keperawatan
Prodi : Diploma III Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul : *Literature Review* : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan *dari siapapun* juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,


METERAI TEMPEL
4A4BBAA701B15732
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Ai Asma Nurasri

Pembimbing I



Dede Nur Aziz M, S.Kep.Ners.,M.Kep

Pembimbing II



Hj. Diana Ulfah, S.Kp

ABSTRAK

Karies gigi merupakan penyakit mulut yang *prevalensinya* sangat tinggi, tidak ada satu wilayah di dunia yang bebas dari karies gigi. rumusan masalah yang dilakukan peneliti adalah gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar berdasarkan *literature review* bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar Berdasarkan *literature review*. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan pulpa. Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak. Anak adalah aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur. dengan jumlah populasi 4 jurnal. Terdiri dari 4 jurnal Nasional. Didapatkan hasil dari analisa jurnal bahwa gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar, rata-rata memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan ibu didasari juga oleh beberapa faktor seperti: Uumur, pekerjaan, tingkat pendidikan, pengalaman mengasuh anak, lingkungan tempat tinggal serta status ekonomi. Pengetahuan ibu didasari juga oleh beberapa faktor seperti: Uumur, pekerjaan, tingkat pendidikan, pengalaman mengasuh anak, lingkungan tempat tinggal serta status ekonomi.

Kata Kunci : karies gigi pada anak sekolah, pengetahuan ibu.

Sumber : 1 Buku (2010-2020) + 17 Jurnal (2010-2020) + 3 Situs internet(2010-2020)

Diploma III Nursing Study Program

Bhakti Kencana University

2020

ABSTRACT

Dental caries is an oral disease with a very high prevalence, there is no single region in the world that is free from dental caries. The researcher's problem formulation is a description of the level of maternal knowledge about dental caries in elementary school children based on a literature review aims to identify the description of the level of maternal knowledge about dental caries in primary school children. Knowledge is the result of knowing and this occurs after people sense a certain object. Caries is a disease of the hard tissues of the teeth, namely enamel, dentin and pulp. Mother is a term to respect women's nature and as the only sex capable of bearing children. Children are the assets of the nation and the future generations of the ideals of the nation's struggle. This type of research is a literature study. with a population of 4 journals. Consists of 4 national journals. The results obtained from the journal analysis show that the description of the level of maternal knowledge about dental caries in elementary school children, on average, has good knowledge. Mother's knowledge is also based on several factors such as: age, occupation, level of education, experience in caring for children, the environment in which they live and their economic status. Mother's knowledge is also based on several factors, such as: age, occupation, education level, parenting experience, neighborhood and economic status.

Keywords: dental caries in school children, mother's knowledge.

Source: 1 book (2010-2020) + 17 journals (2010-2020) + 3 internet sites (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkat Rahmat Dan Karunia-Nya, Alhamdulillah peneliti dapat menyelesaikan *Literature Rievew* yang berjudul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH DASAR”.

Dalam penulisan Studi Literature ini peneliti banyak menemukan kesulitan namun berkat rahmat dan ridho allah swt dan dari semua pihak akhirnya penelitian dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah tahun ini.

Dalam studi literature ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu baik langsung ataupun tidak langsung oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua, ayahanda tercinta H Asikin dan Ibunda tersayang Masriah yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. Rd. Siti Jundiah., M.Kep selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
4. Dede Nur Aziz Muslim., S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
5. Dede Nur Aziz Muslim., S Kep., Ners, M Kep sebagai Pembimbing I yang seslu meluangkan waktu dan memberikan semangat serta arahan untuk peneliti
6. Hj Diana Ulfah., S.Kep selaku Pembimbing II yang slalu memberikan arahan untuk peneliti

7. Seluruh Dosen Fakultas Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
8. Seluruh teman-teman angkatan XXIV terutama kelas 3A DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana atas bantuan dan semangat pada penulis untuk menyelesaikan studi literatur.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan literatur ini.

Akhir kata semoga segala bentuk banturan yang diberikan kepada peneliti, semoga dibalas dengan amal baik oleh Allah SWT, dan semoga Studi Literature ini bermanfaat khususnya bagi peneliti umumnya bagi pembaca.

Bandung, 25 juni 2020

Ai Asma Nurasri

DAFTAR ISI

LAMPIRAN PENGESAHAN	I
LEMBAR PERNYATAAN	III
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR BAGAN	X
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.1 Rumusan Masalah	5
1.2 Tujuan Penelitian.....	5
1.3 Manfaat Penelitian	5
1.3.1 Manfaat Teoritis	5
1.3.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengetahuan	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	6
2.1.2 Faktor-Faktor Pengetahuan.....	8
2.2 Karies Gigi	11
2.2.1 Pengertian.....	11
2.2.2 Faktor Penyebab Karies Gigi.....	12
2.3 Konsep Ibu	16
2.3.1 Pengertian Ibu	16
1.3.2 Peran Ibu	18
1.4 Konsep Anak.....	20
2.2.1 Pengertian	20
2.2.2 Kategori Umur	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	24
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Variabel Penelitian	25
3.3 Populasi Penelitian	25

3.4	Sampel Penelitian.....	25
3.5	Tahapan Literatur Review	26
3.5.1	Merumuskan Masalah.....	26
3.5.2	Mencari dan Mengumpulkan Data/Literatur	26
3.5	Pengumpulan Data	27
3.7	Etika penelitian.....	28
3.8	Lokasi Penelitian.....	29
3.9	Waktu Penelitian.....	29
BAB IV HASL PENELITIAN.....		30
BAB V PEMBAHASAN		38
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		46
6.1	Kesimpulan	46
6.2	Saran	46
DAFTAR PUSTAKA		48
Lampiran 1		52

DAFTAR BAGAN

	Halaman
3.1 Langkah-Langkah Studi Literatur	17
3.2 Pengumpulan data	28

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Penelusuran Jurnal	42
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan mulut menjelaskan juga tentang Kesehatan gigi dimana didalamnya terkait dengan penyakit salah satunya ialah karies gigi. Karies gigi menyerang semua kalangan baik berdasarkan umur, laki-laki maupun perempuan, semua suku, ras ataupun tingkatan status sosial. Karies gigi merupakan penyakit mulut yang *prevalensinya* sangat tinggi, tidak ada satu wilayah di dunia yang bebas dari karies gigi. menurut WHO tahun 2013 tepatnya sebanyak 87% anak-anak usia sekolah.

Hamper semua orang dewasa pernah mengalami karies gigi dengan jumlah karies tertinggi berada amerika latin, asia dan juga afrika. Pada 3013 adanya penelitian tepatnya di negara eropa, amerika dan juga asia menunjukkan 80% sampai 95% menunjukkan bahwa anak-anak yang menderita penyakit gigi berada di urutan nomer satu yang di keluhkan oleh masyarakat (Ghofur, 2012)

Dari data Depkes RI tahun 2015, penyakit karies gigi sering tumbuh subur dikebanyakan negara industri. Dengan jumlah 60 sampai 90% terjadi pada usia sekolah tetapi Sebagian besar terjadi pada orang dewasa, penyakit karies timbul akibat sebuah infeksi yang bisa merusak struktur dari gigi, yaitu bisa menyebabkan gigi mudah berlubang, dan bila tidaada penanganan yang baik

maka menyebabkan nyeri yang parah dan jika berkelanjutan akan mengakibatkan kematian. Untuk pencegahan yang bisa dilakukan agar tidak menenjadi danfak bagi Kesehatan ialah dengan rutin memeriksakan gigi kedokter gigi menurut Notohartoyo dan ghani, 2015.

Ada beberapa upaya untuk Kesehatan gigi dan mulut dan ada beberapa faktor diantaranya pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari suatu pengindraan baik yang dilihat ataupun yang di dengar terhadap objek tertentu menurut Notoatmodjo,2010 .

Pengetahuan ibu merupadkn dasar yang terpenting karena dapat terbentuk prilaku fositif maupun negative padaanak untuk menjaga Kesehatan gigi padaanak tersebut. Melatih sejak awal bisa dilakukan agar anak bisa merawat dan menjaga Kesehatan giginya, begitupun dengan ibu harus bisa mengikuti tumbuh kembang anak apalagi untuk intelektual agar anak bisa memahami dan mengerti apa yang diajarkan oleh ibu. (purwaka,2014)

Adapun ibu yang tidak memiliki pengetahuan tinggi tentang kebersihan gigi ataupun mulut adalah salah satu faktor tidak mendukungnya anak untuk memiliki gigi bersih dan juga sehat menurut hasil penelitian suryawati,Dkk tepatnya dikecamatan ciputat dan kecamatan pasar minggu dengan hasil sekitar 76,8% ibu dengan pengetahuan kurang dan untuk 84,1 mempunyai sikap yang baik, Adapun untuk prilaku mempunyai nilai 89%, kurangnya usaha pemerintah terhadap Kesehatan gigi dapat meingkatkan resiko terjadinya karies pada anak (Hamadi dkk,2015)

Depkes RI melakukan survey dengan jumlah penduduk Indonesia sebesar 80-90% menderita karies gigi yang salah satunya balita. Sedangkan di DIY menunjukkan angka 3,2% untuk Kesehatan gigi dan mulut (Risksedes, 2013)

Umur 3-5 tahun menunjukkan anak usia prasekolah dengan nilai 40-70% memiliki karies, Adapun untuk faktor penyebabnya yaitu fluor pada suplai kurang Adapun akses untuk pelayanan Kesehatan cukup jauh, dan untuk yang paling penting ialah pengetahuan orang tua untuk membimbing Kesehatan pada anak (Purwaka, 2014)

Dalam salah satu jurnal yang ditulis oleh Sri Ramayanti dan Indra Purnakarya pada tahun 2013 menuliskan Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi dan remineralisasi. Kecepatan karies pada anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi pada orang dewasa.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang di atas dan dari data yang diperoleh dari beberapa sumber maka dari itu perlunya pemahaman masalah pengetahuan ibu tentang karies gigi. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan menggunakan *literature review* gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada di latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalahnya adalah “Gambaran Tingkat

Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar?"

Berdasarkan *literature review*

1.2 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar Berdasarkan *literature review*

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan kesehatan gigi serta mengurangi gangguan kesehatan gigi pada ibu yang mempunyai anak usia sekolah . Selain itu dapat menjadi sebuah khasanah pengetahuan ilmiah di Bidang Keperawatan Berdasarkan *literature review*

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang berguna dan pertimbangan yang bermanfaat bagi pihak instansi terkait untuk lebih mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar Berdasarkan *literature review*

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan bagian dari proses belajar yang diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, sehingga dapat lebih memahami gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar Berdasarkan *literature review*

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya mengambil topik mengenai gambaran tingkat motivasi ibu tentang karies gigi pada anak sekolah dasar Berdasarkan *literature review*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh secara alamiah atau melalui proses pendidikan.

Menurut penelitian Pontunuwu (dalam Afiati dkk, 2014) menjelaskan bahwa pengetahuan yang tepat memengaruhi perilaku kesehatan dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Namun, pengetahuan seseorang tentang perilaku memelihara kesehatan gigi dan mulut seringkali terdapat ketidakselarasan. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2007), 91,1 % masyarakat Indonesia menggosok gigi tiap hari namun hanya 7,3% dari data tersebut yang melakukan gosok gigi dengan benar.

Kenyataan yang lain dapat ditunjukkan pada perilaku masyarakat yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Menurut Suratri dkk (2016) pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesehatan atau perawatan gigi dan mulut anak cukup baik akan tetapi perilakunya yang belum sesuai dengan pengetahuan dan sikapnya, ini terlihat pada hanya 50% anak yang sakit gigi dibawa berobat ke pelayanan gigi dan mulut.

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*belief*), tahayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*).

Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia.

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) : Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior*. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
2. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek

yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
4. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.2 Faktor-Faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan (2010) ada dua yaitu faktor internal terdiri dari pendidikan dan usia, faktor eksternal terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Cara memperoleh pengetahuan, ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno yang terdiri dari cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, kebenaran secara intuitif, berdasarkan pengalaman pribadi,

cara akal sehat, melalui jalan pikiran, kebenaran melalui wahyu, cara induksi dan deduksi. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

1. Faktor Internal meliputi:

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011).

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

e. Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor eksternal

a. Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat dan Semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Setiyohadi, 2011)

b. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik)

c. Sosial budaya Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.2 Karies Gigi

2.2.1 Pengertian

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (*ceruk, fisura, dan daerahinterproksimal*) meluas ke arah pulpa (Taringan, 2015).

Karies gigi merupakan penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor. Menurut Sondang dan Hamada (2008), faktor penyebab karies adalah *host* (gigi dan saliva), *mikroorganisme* (plak), *substrat* (karbohidrat) dan ditambah faktor waktu. Selain itu, faktor *predisposisi*

lain yang turut berkontribusi terhadap keparahan karies antara lain pengalaman karies, sosial ekonomi, usia, jenis kelamin, geografis, dan perilaku terhadap kesehatan gigi (Sondang dan Hamada, 2008).

Karies merupakan penyebab patologi primer atas penanggalan gigi pada anak-anak.

Karies merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan pulpa (Pintauli, 2014).

2.2.2 Faktor Penyebab Karies Gigi

Perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena pentingnya perilaku dalam mempengaruhi status kesehatan gigi, maka perilaku dapat mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut termasuk mempengaruhi skor karies dan penyakit periodontal (Wahyu dkk., 2013).

Dalam penelitian sri ramayanti Proses terjadinya karies pada gigi melibatkan beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri tetapi saling bekerja sama. Ada 4 faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi, yaitu :

a. Mikroorganisme

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies. Streptococcus mutans dan Lactobacillus merupakan 2 dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu massa padat

yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak.' Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan *proksimal*, dan di dalam fisur. Bakteri yang kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

b. Gigi (*Host*)

Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan fisur yang bermacam-macam dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi sering terjadi pada permukaan gigi yang spesifik baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Gigi susu akan mudah mengalami karies pada permukaan yang halus sedangkan karies pada gigi permanen ditemukan di permukaan pit dan fisur.

c. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat lokal, derajat *kariogenik* makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang di fermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa di metabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstrasel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakterikariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut glukosa ini dimetabolismekan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat dan dekstran.

d. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi dan Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makanan

Menurut Tarigan (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi, diantaranya sebagai berikut:

1. Keturunan, dalam sebuah penelitian dengan judul Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi dengan jumlah

karies pada Anak TK masyithoh maesan lendah kulon, dalam penelitian terhadap 12 pasang orang tua dengan keadaan gigi yang baik, terlihat bahwa anak-anak dari 11 pasang orang tua memiliki keadaan gigi geligi yang cukup baik.

2. Pengaruh ras terhadap terjadinya karies gigi ditemukan keadaan tulang suatu ras bangsa mungkin berhubungan dengan persentase karies yang semakin meningkat atau menurun;
3. Jenis kelamin, yaitu persentase karies gigi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria.
4. Usia sepanjang hidup dikenal 3 fase umur dilihat dari sudut gigi geligi, yaitu periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies, periode pubertas (remaja) usia antara 14-20 tahun.
5. Makanan sangat berpengaruh terhadap gigi dan mulut, pengaruh ini dapat dibagi menjadi dua yaitu makanan yang menghasilkan energi dan makanan yang bersifat membersihkan gigi dan makanan yang lunak dan melekat pada gigi bersifat merusak gigi.
6. vitamin berpengaruh pada proses terjadinya karies gigi, terutama pada periode pembentukan gigi.
7. Unsur kimia yang paling berpengaruh pada prosentase karies gigi adalah fluor.

8. Pengaruh air ludah terhadap gigi sudah lama diketahui, terutama dalam mempengaruhi kekerasan email gigi.

2.3 Konsep Ibu

2.3.1 Pengertian Ibu

Ibu adalah sebutan untuk menghormati kodrat perempuan dan sebagai satu-satunya jenis kelamin yang mampu untuk melahirkan anak, menikah atau tidak mempunyai kedudukan atau tidak, seorang perempuan adalah seorang ibu. Istilah ibu diberikan pada ibu yang telah menikah dan mempunyai anak. Peranan ibu dinilai paling penting, melebihi peranan yang lain. Struktur keluarga menggambarkan peran masing-masing anggota keluarga baik di dalam keluarganya sendiri maupun perannya di lingkungan masyarakat. Semua tindakan dan perilaku yang dilakukan oleh anggota keluarga menggambarkan nilai dan norma yang dipelajari dan diyakini dalam keluarga. Bagaimana cara dan pola komunikasi diantara orang tua, orang tua dan anak, diantara anggota keluarga ataupun dalam keluarga besar (Setiawati, 2008).

Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin kepada anak agar mereka dapat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan gigi secara baik dan benar. Peran orang tua terutama ibu, sangat berpengaruh dalam pemeliharaan kesehatan dan kebersihan gigi anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam

pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku anak.^{5,6} Pengetahuan orang tua dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan.

Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap kesehatan gigi akan menentukan status kesehatan gigi anak kelak. Pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap peduli dan bertindak. Mulai tumbuhnya gigi merupakan proses penting dari pertumbuhan seorang anak

Seorang ibu sudah seharusnya mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut agar dapat memberikan pendidikan kesehatan rongga mulut (*oral health education*) kepada anak. Hasil penelitian Suryawati, dkk di Kecamatan Ciputat dan Kecamatan Pasar minggu menunjukkan bahwa 76,8% ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap kesehatan gigi anak, 84,1% memiliki sikap yang baik, dan 89% memiliki perilaku yang kurang dalam usaha pemeliharaan kesehatan gigi anak

Pengetahuan ibu yang merupakan orang terdekat dengan anak dalam pemeliharaan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku anak

1.3.2 Peran Ibu

Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anaknya akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pencegahan karies dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi secara teratur, memperhatikan pola makan dan melakukan kunjungan ke dokter gigi.

Peranan ibu dalam keluarga adalah sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya. Ibu merupakan salah satu komponen orang tua yang mempunyai peran dan fungsi. Ibu adalah seorang wanita yang disebagian besar keluarga mempunyai peran sebagai pemimpin kesehatan dan pemberi asuhan.

Peranan orang tua adalah sebagai berikut:

- a. Pengasuh Orang tua berperan mengasuh anak sesuai dengan perilaku kesehatan seperti memberikan ASI Eksklusif yang baik dan benar, dan memberikan makanan serta minuman yang sehat dan sesuai umur.
- b. Pendidikan Orang tua harus mampu memberikan pendidikan yang salah satunya adalah pendidikan kesehatan agar dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan. Contohnya seperti mendidik anak untuk menyikat gigi, mencuci tangan sebelum dan setelah makan, mendidik anak

untuk memakan makanan yang sehat dan mengurangi makanan yang manis, dan sebagainya.

- c. Pendorong Peran orang tua sebagai pendorong adalah memberikan dukungan, motivasi, dan pujian pada anak agar anak semangat dan terus merawat kesehatannya sesuai dengan didikan orang tua.
- d. Pengawas Orang tua harus mengawasi tingkah laku anak untuk mencegah terjadinya sakit, seperti mengawasi anak saat makan, menyikat gigi, pemberian susu, dan lainlain.^{10,11} Berdasarkan empat hal tersebut, untuk merawat kesehatan gigi anak, orang tua perlu mengetahui berbagai hal tentang kesehatan gigi dan mulut.

Dalam perawatan kesehatan gigi, anak perlu diajari oleh orang tua cara menyikat gigi sedini mungkin, usia yang paling baik untuk mengajari anak menyikat gigi adalah usia 2 tahun. Setelah anak diajarkan untuk menyikat gigi sebaiknya ketika anak menyikat giginya, orang tua mengawasi apakah sudah dibersihkan dengan baik dan benar. Orang tua harus menyediakan sikat gigi dengan ukuran yang sesuai dengan umur anak dan pasta gigi yang mengandung fluoride. Pemberian edukasi mengenai pentingnya perawatan kesehatan gigi pun sebaiknya diberikan kepada anak.

Edukasikan kepada anak untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi hari sebelum sarapan dan sebelum tidur malam. Selain itu, orang tua sebaiknya memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat merusak gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut. Anak juga sebaiknya dibiasakan untuk menyukai sayuran dan buahbuahan yang dapat mendukung pertumbuhan tulang dan gigi anak. Orang tua perlu memeriksakan gigi anak ke dokter gigi sejak dini yaitu mulai usia 2 tahun, bukan hanya membawa anak ke dokter gigi karena ada keluhan.

Anak sebaiknya dibawa ke dokter gigi secara rutin yaitu 6 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan gigi serta merawatnya jika diperlukan. Orang tua juga harus dapat aktif memeriksa gigi dan mulut anak seperti melihat adanya gigi yang berlubang, karang gigi, gigi yang goyang, dan pertumbuhan gigi yang tidak normal (gigi tumbuh berlapis, gigi berjejal, dan lainnya).

1.4 Konsep Anak

2.2.1 Pengertian

Anak adalah aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara kita. Oleh karena itu perhatian dan harapan yang besar perlu

diberikan kepada anak. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 Ayat 1, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut definisi WHO, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Berdasarkan Konvensi Hak-hak Anak yang disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 20 Nopember 1989 dan diratifikasi Indonesia pada tahun 1990, Bagian 1 pasal 1, yang dimaksud Anak adalah setiap orang yang berusia di bawah 18 tahun, kecuali berdasarkan undang-undang yang berlaku bagi anak ditentukan bahwa usia dewasa dicapai lebih awal. (infodatin 2014)

Menurut WHO, anak adalah seseorang yang umurnya dihitung sejak didalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Sedangkan UNICEF memaparkan anak sebagai penduduk yang berusia 0-18 tahun.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, pasal 1 ayat 1, yang dimaksud Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Anak Usia Sekolah adalah anak yang berumur 6 sampai 18 tahun. Anak yang berusia tepat 18 tahun atau lebih sudah masuk ke dalam kelompok dewasa

Umumnya anak-anak yang baru memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginan-nya.

2.2.2 Kategori Umur

Pembagian kelompok umur anak yang dipakai dalam program kesehatan di Kementerian Kesehatan (2009) adalah sebagai berikut:

1. Bayi: umur 0 - < 1 tahun
2. Balita: umur 0 - < 5 tahun
3. Anak Balita: umur 1 - < 5 tahun
4. Anak Pra sekolah: umur 5 - < 6 tahun
5. Anak Remaja: 10 - 18 tahun, dibagi menjadi: pra remaja (10 - <13 tahun) dan remaja (13 - <18 tahun).
6. Anak Usia Sekolah: 6 - < 18 tahun

Sedangkan menurut WHO (2017) kategori umur dibagi menjadi 5 kategori yaitu:

1. Anak dibawah umur: 0-17 tahun
2. Pemuda: 18-65 tahun

3. Setengah baya: 66-79 tahun
4. Orang tua: 80-99 tahun
5. Orang tua berusia panjang: >100 tahun