

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persistensi gigi merupakan salah satu permasalahan kesehatan gigi dan mulut dimana gigi sulung yang menjadi panduan tumbuhnya gigi permanen tidak tanggal sesuai waktunya, sedangkan gigi penggantinya telah erupsi (Chelagat, 2008). Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi salah satu permasalahan yang harus diperhatikan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan persentase masalah gigi dan mulut sebesar 57,6 %. Hasil ini meningkat dari hasil Riskesdas tahun 2013 dengan persentase sebesar 25,9%. Masalah kesehatan gigi dan mulut di Sumatera Barat pada tahun 2013-2018 juga mengalami peningkatan dari 22,2% menjadi 58,5% (BPPK, 2018).

Laporan jenis penyakit dan kelainan gigi tahun 2018 di Kota Padang menunjukkan kategori gangguan perkembangan dan erupsi berada di posisi kedua sebanyak 8897 laporan. Puskesmas Andalas memiliki laporan terbanyak sebesar 806 buah dengan kasus persistensi gigi menjadi permasalahan utama pada kategori ini (DKK, 2019). Hasil persentase angka kejadian persistensi di Puskesmas Ambulu dan Gumukmas mencapai 88,9% (Yani, 2016). Penelitian di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado juga menunjukkan bahwa persistensi gigi sulung termasuk ke dalam tiga besar penyebab pencabutan gigi (Rakhman *et al.*, 2015).

Persistensi gigi disebabkan oleh tidak adanya benih gigi permanen (Aktan *et al.*, 2012), lambatnya resorpsi akar gigi sulung, gangguan nutrisi, dan posisi abnormal benih gigi permanen yang tidak terletak persis dibawah gigi sulung baik

terletak didepan atau dibelakang gigi sulung, sehingga timbul variasi posisi erupsi gigi permanen (Pratiwi *et al.*, 2014). Persistensi gigi dapat menyebabkan maloklusi dan permasalahan orthodontik lainnya yang memerlukan waktu dan biaya cukup besar untuk perbaikannya (Millet dan Welbury, 2010). Maloklusi yang disebabkan dapat berupa kelainan posisi gigi, hubungannya dengan lengkung gigi, posisi dan pertumbuhan rahang menjadi tidak normal yang mengakibatkan wajah menjadi terlihat tidak harmonis. Penelitian di Bangkalan menunjukkan akibat yang paling banyak ditimbulkan oleh persistensi gigi adalah maloklusi sebesar 67,55% (Lestari *et al.*, 2010). Maloklusi dan permasalahan ortodontik yang diakibatkan persistensi gigi akan sangat berpengaruh terhadap pembangunan kepercayaan diri anak, disinilah peran penting orang tua terutama ibu dibutuhkan.

Peran aktif ibu sangat dibutuhkan dalam perawatan gigi anak karena keadaan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak pada masa gigi-geligi bercampur masih sangat ditentukan oleh kesadaran perilaku dan pengetahuan ibunya (Pratiwi *et al.*, 2014). Pengetahuan ibu sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku dan sikap yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anaknya (Riyanti, 2005). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan yang baik akan berusaha agar status kesehatan gigi dan mulut anaknya juga baik dan sebaliknya. Penelitian di Mumbai menunjukkan 83,6% ibu setuju jika kesehatan oral yang baik berhubungan dengan kesehatan umum yang baik (Jain *et al.*, 2014).

Pada praktik kedokteran gigi anak banyak ditemukan ibu yang tidak mengetahui penyebab terjadinya persistensi gigi sulung. Sesuai dengan hasil penelitian Supartini yang menyatakan hanya 3% orang tua yang memiliki pengetahuan baik

tentang kasus persistensi gigi sulung (Supartini, 2012). Ibu akan membawa anaknya ke dokter gigi setelah menyadari terdapat kelainan di rongga mulut anak ketika melihat gigi permanen erupsi namun tidak sesuai dengan lengkung gigi yang seharusnya (Rakhman *et al.*, 2015).

Pengetahuan ibu mengenai persistensi rendah maka berbanding lurus dengan rendahnya pengetahuan ibu terhadap pertumbuhan gigi. Pertumbuhan gigi-geligi dimulai sejak pembentukan benih gigi di minggu ke empat intrauterin untuk semua gigi sulung dengan waktu kelengkapan pembentukan setiap giginya berbeda-beda. Gigi sulung mulai erupsi pada sekitar usia 6 bulan dan selesai erupsi sekitar usia 2 ½ sampai 3 tahun dengan jumlah 20 buah gigi. Pada usia 6 tahun gigi sulung mulai digantikan oleh gigi permanen. Gigi permanen pertama kali mulai erupsi pada usia 5,5-7 tahun yang ditandai dengan erupsi gigi molar pertama maksila atau mandibula yang tidak menggantikan gigi sulung manapun dan gigi permanen hampir selesai erupsi pada usia 12-14 tahun (Lynch, 2013; Cobourne dan DiBiase, 2010 ; Naidu *et al.*, 2010).

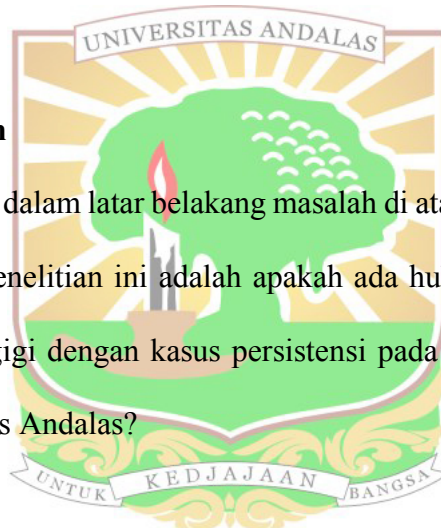
Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pertumbuhan gigi juga mengakibatkan rendahnya kesadaran ibu terhadap fungsi dan pentingnya masing-masing gigi. Banyak ibu tidak menyadari pentingnya gigi sulung karena menganggap gigi sulung bersifat sementara. Penelitian di Davangere menunjukkan 82% orang tua menganggap gigi sulung tidak penting karena gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen. Sekitar 80% orang tua melaporkan bahwa mereka baru membawa anaknya ke dokter gigi jika anak mereka mengeluh sakit pada gigi sulungnya dan ketika gigi permanen erupsi pada posisi yang salah akibat gigi sulung yang persistensi (Nagaveni *et al.*, 2011). Tingkat pengetahuan ibu

mengenai pertumbuhan gigi adalah faktor penting dalam mempengaruhi kesadaran mengenai kesehatan dan keadaan gigi anak, terutama dalam mencegah terjadinya persistensi gigi sulung (Yani, 2016) pada anak usia 7-11 yang sedang dalam masa gigi-geligi bercampur.

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dengan kasus persistensi pada anak usia 7-11 tahun diketahui belum ada sehingga penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dengan kasus persistensi pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas yang menjadi rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dengan kasus persistensi pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas?



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dengan kasus persistensi pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

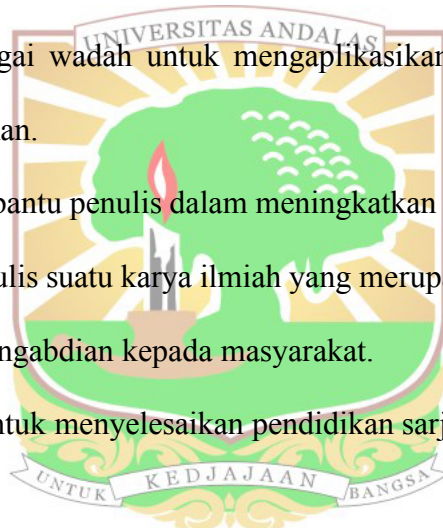
1. Untuk mengetahui kejadian persistensi pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

2. Untuk mengetahui kejadian persistensi tiap rahang pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
3. Untuk mengetahui gigi mana yang paling banyak mengalami kejadian persistensi.
4. Untuk memperoleh data tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Penelitian ini sebagai wadah untuk mengaplikasikan Ilmu Kedokteran Gigi yang telah didapatkan.
2. Penelitian ini membantu penulis dalam meningkatkan keterampilan melakukan penelitian dan menulis suatu karya ilmiah yang merupakan bagian dari tahapan persiapan dalam pengabdian kepada masyarakat.
3. Salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran gigi.



1.4.2 Institusi kesehatan

1. Hasil penelitian ini diharapkan agar Puskesmas Andalas lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak terutama mengenai permasalahan persistensi gigi sulung.
2. Dapat memberikan masukan mengenai gambaran hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dengan kasus persistensi pada anak usia 7-11 tahun di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

3. Diharapkan dapat menurunkan angka prevalensi masalah gigi dan mulut yang disebabkan oleh persistensi gigi di Puskesmas Andalas.

1.4.3 Masyarakat

1. Ibu mendapatkan pengetahuan tentang pertumbuhan gigi dan hubungannya dengan kasus persistensi gigi sehingga ibu diharapkan turut serta mengurangi kasus persistensi gigi sulung di Puskesmas Andalas.
2. Anak-anak pada rentang usia 7-11 tahun yang menjadi subjek penelitian di wilayah kerja Puskesmas Andalas mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pertumbuhan gigi dan persistensi gigi.

