

**LITERATURE REVIEW: GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP
KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



OLEH :

NURHALIZA HARLA

J011191032

DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN GIGI ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2022

**LITERATURE REVIEW: GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP
KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK DI MASA PANDEMI COVID-19**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
untuk Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

OLEH :

NURHALIZA HARLA

J011191032

DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN GIGI ANAK

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut

Anak di Masa Pandemi Covid-19

Oleh : Nurhaliza Harla / J011191032

Telah Diperiksa dan Disahkan

Pada Tanggal 24 Oktober 2022

Oleh:

Pembimbing

drg. Yayah Inayah, Sp.KGA

NIP. 19860323 202005 4 001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Edy Machmud, drg., Sp.Pros (K)

NIP. 19631104 199401 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Nurhaliza Harla


NIM : J011191032

Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak di Masa Pandemi Covid-19

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul baru dan tidak terdapat di perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Makassar, 24 Oktober 2022

Koordinator Perpustakaan FKG UNHAS



Amiruddin, S.Sos
NIP. 19661121 199201 1 003

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nurhaliza Harla

NIM : J011191032

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “*Literature Review: Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak di Masa Pandemi Covid-19*” adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunannya. Adapun kutipan yang ada dalam penyusunan karya ini telah saya cantumkan sumber kutipannya dalam skripsi. Saya bersedia melakukan proses yang semestinya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku jika ternyata skripsi ini sebagian atau keseluruhannya merupakan plagiat dari orang lain.

Makassar, 24 Oktober 2022



Nurhaliza Harla

NIM J011191032

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbilalamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi *Literature Review* yang berjudul “**Gambaran Pengetahuan Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak di Masa Pandemi Covid-19**”, untuk memenuhi kewajiban penulis sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Gigi.

Penulis menyadari bahwa Skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan dengan bantuan, doa, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Orang tua penulis, Ayahanda **Alm H.Harla Ratda, S.H., M.H.** dan Ibunda **Hj.Halijah Machmud, S.E.** yang senantiasa memberikan doa, dukungan moril dan materil, perhatian, nasehat, semangat, dan motivasi serta kasih sayang yang tidak hentinya selama penulis menempuh jenjang pendidikan dan menyusun skripsi ini.
2. Kepada kakak laki-laki penulis **Muhammad Caesar Fachreza Harla S.H.** yang tidak hentinya memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis.
3. **Prof. Dr. Edy Machmud, drg., Sp.Pros (K)** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin atas bantuan moril selama penulis menempuh jenjang pendidikan S1 atau pre-klinik.
4. **drg. Yayah Inayah, Sp.KGA** selaku dosen pembimbing yang dengan segenap hati meluangkan waktu dan sabar memberi arahan, membimbing

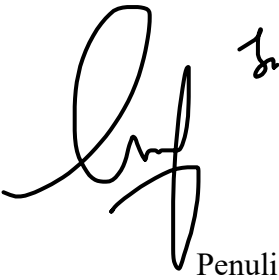
dan senantiasa memberikan nasehat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

5. **drg. Hendrastuti Handayani, M.Kes** selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, saran, bimbingan maupun kritik yang membangun dalam penyelesaian skripsi ini.
6. **Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Perpustakaan FKG Unhas, dan Staf Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak** yang telah banyak membantu penulis.
7. Kepada sahabat serta teman seperjuangan penulis **Mitha Wijaya Wahyuningrat, Mulyanti, Lasri, Adnan Akram, Andi Muhammad Rafi, Adibah Fahrani, Reski Musdalifah Idris dan Misael Tjia** yang telah banyak mendukung, membantu, memberikan saran, serta menghibur penulis selama menempuh jenjang preklinik dan Keluarga Besar **Alveolar 2019** atas dukungan, dan semangat yang telah diberikan selama 3 tahun.
8. Kepada **Nurul Azizah Suwarsa, A. Nurul Annisa Armus, Sulistiarini, Siti Maharani Atika Amalia**, dan sahabat-sahabat seperjuangan SMA yang tidak hentinya memberikan nasihat baik akademik maupun non akademik, mendorong penulis untuk tetap semangat serta memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Kepada teman sesama bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak.
10. Dan seluruh pihak lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang pernah berjasa dan membantu penulis, memberikan dukungan,

pengertian, dan semangat. Semoga semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis bernilai ibadah dari Allah SWT.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi *literature review* ini, penulis menyadari bahwa skripsi berupa *literature review* ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kesalahan serta kekurangan di dalamnya. Apabila terdapat kesalahan pada skripsi ini penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam perkembangan ilmu kedokteran gigi kedepannya dan dapat memberikan informasi kepada pembaca terkait kesehatan gigi dan mulut anak.

Makassar, 24 Oktober 2022



Penulis

ABSTRAK

LITERATURE REVIEW: GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK DI MASA PANDEMI COVID-19

Nurhaliza Harla¹, Yayah Inayah²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin,

²Dosen Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

Latar Belakang: Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian esensial dari kesehatan tubuh secara umum. Ibu memegang peranan penting dalam mencapai dan mengembangkan kesehatan secara keseluruhan, terutama dalam menjaga kesehatan gigi anak. Salah satu penyebab timbulnya masalah pada gigi dan mulut anak disebabkan oleh sikap dan perilaku ibu yang kurang paham dan menganggap remeh kebersihan gigi dan mulut anaknya. Oleh karena itu, peran ibu sebagai pengawas, pendidik, pengasuh, dan motivator dibutuhkan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anaknya. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19. **Metode:** Metode yang digunakan ialah metode dokumentasi dengan melakukan pencarian literatur berupa jurnal atau paper terkait dengan topik permasalahan dan dirumuskan dalam tabel sintesis. **Hasil:** Pengetahuan ibu mempunyai peran penting terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19. Jika pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut anak baik, maka perilaku, sikap, dan praktik ibu juga akan baik. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu menyebabkan perilaku dan keyakinan praktik pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada beberapa literatur menunjukkan bahwa selama pandemi Covid-19 ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut anaknya.

Kata Kunci: kesehatan gigi dan mulut, ibu, anak, pengetahuan, covid-19

ABSTRACT

LITERATURE REVIEW: AN OVERVIEW OF MOTHERS KNOWLEDGE ABOUT CHILD TEETH AND ORAL HEALTH DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Nurhaliza Harla¹, Yayah Inayah²

¹Undergraduate Student of The Faculty of Dentistry, Hasanuddin University

²Lecturer of the Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Hasanuddin University

Background: Oral health is an essential part of general health. Mothers play an important role in achieving and developing overall health, especially in maintaining children oral health. One of the causes problems in child's oral health is caused by the attitudes and behavior of mothers who do not understand and underestimate the cleanliness of their child's teeth and mouth. Therefore, the role of mothers as supervisors, educators, caregivers, and motivators is needed in maintaining the oral health of their children. **Aim:** This study aims to discover mothers' knowledge about child's oral health in the time of pandemic Covid-19. **Method:** The method used is the documentation method by conducting a literature search in the form of journals or papers related to the topic of the problem and formulated in a synthesis table. **Results:** Mothers' knowledge has an important role in their children's oral health during the Covid-19 pandemic. If the mothers' knowledge and awareness about their child's oral health is good, then the mothers' behavior, attitudes, and practices will also be good. On the other hand, the mothers' lack of knowledge leads to poor oral hygiene practices and beliefs. **Conclusion:** Based on the results of research found in some literature, it shows that during the Covid-19 pandemic, mothers have good knowledge about their children's oral health.

Keywords: oral health, mother, children, knowledge, covid-19

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.4 Manfaat Penulisan	4
1.4.1 Bagi Penulis	4
1.4.2 Bidang Ilmu Kedokteran Gigi.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 COVID-19	5
2.2 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak	6
2.3 Etiologi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak	8
2.3.1 Sikap Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak	8
2.3.2 Perilaku Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak	9

2.4	Pencegahan Kerusakan Gigi dan Mulut Anak.....	10
2.4.1	Faktor Peran Pengetahuan Ibu	12
2.4.1.1	Pengetahuan	15
2.4.1.2	Pendidikan	16
2.4.1.3	Pengalaman.....	18
2.4.1.4	Usia	19
2.5	Fakta Kejadian Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Saat Ini.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....		21
3.1	Jenis Penelitian	21
3.2	Prosedur Manajemen Penulisan.....	21
3.3	Metode Pengumpulan Data	22
3.3.1	Identifikasi	22
3.3.2	<i>Screening</i>	23
3.3.3	<i>Eligibility</i>	23
3.3.4	<i>Included</i>	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		25
4.1	Analisis Sintesa Jurnal.....	33
4.2	Analisis Persamaan Jurnal	40
4.3	Analisis Perbedaan Jurnal.....	41
BAB V PENUTUP		42
5.1	Kesimpulan.....	42
5.2	Saran	42
DAFTAR PUSTAKA.....		43
LAMPIRAN		49

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Sintesis Jurnal.....	25
Tabel 4.2 Distribusi skor pengetahuan diantara ibu.....	34
Tabel 4.3 Distribusi skor pengetahuan menurut pendidikan ibu.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO telah menetapkan wabah virus corona sebagai pandemi global, termasuk Indonesia sebagai salah satu negara yang terpapar, dimana angka korban terus bertambah dengan penyebaran dan penularan yang makin cepat dan meluas. Menurut WHO, Corona virus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia.¹ Virus ini semula disebut sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian secara resmi dinamakan menjadi *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) oleh *The International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) pada tanggal 11 Februari 2020. Di hari yang sama WHO lalu mengumumkan “Covid-19” sebagai nama penyakit yang disebabkan oleh virus tersebut.² Saat ini, SARS-CoV-2 dapat menyebar antar orang dan menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari orang terinfeksi terjadi melalui *droplet* yang keluar saat berbicara, batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat lebih kuat pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam. Beberapa faktor risiko lain adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan penderita Covid-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkau.

Selama pandemi Covid-19 berjalan, masyarakat Indonesia dihimbau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan beberapa aktivitas lainnya. Menjaga atau meningkatkan kesehatan umum harus dilakukan, termasuk kebersihan gigi dan mulut. Rongga mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman penyakit, maka dari itu penting bagi setiap orang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan mulut. Tujuannya adalah untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerusakan dan gangguan pada gigi serta seluruh jaringan lunak dalam rongga mulut.³

Adapun masalah utama dalam rongga mulut sampai saat ini adalah karies gigi. Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia cenderung meningkat. Data

dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2000 menunjukkan 42.8% penduduk menderita penyakit periodontal dan 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif yang belum ditangani, namun untuk beberapa provinsi angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional, seperti di Kalimantan 80.2%, Sumatera 65.4%, sedangkan yang terendah adalah Jawa dan Bali yaitu 56.8%. Menurut hasil dari Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kemenkes Tahun 2018 prevalensi karies gigi di Indonesia adalah 88.8% dengan prevalensi karies akar adalah 56.6%. Prevalensi karies gigi cenderung tinggi (di atas 70%) pada semua kelompok umur. Angka prevalensi karies gigi pada anak-anak dengan usia 5-9 tahun sebesar 92.6%.⁴ Sedangkan pada anak usia 3-4 tahun sebesar 81.5%.³ Tingginya karies gigi dipengaruhi oleh adanya domain perilaku kesehatan yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang ikut menentukan derajat kesehatan masyarakat yang diperoleh seseorang dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang.⁵ Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung gula merupakan komponen penting dalam terjadinya karies gigi. Beberapa faktor yang menyebabkan karies gigi antara lain pengalaman karies, kebersihan mulut, plak gigi, susunan gigi, kebiasaan makan dan minum yang mengandung gula, cara menggosok gigi, usia, jenis kelamin, ras dan budaya, merokok, status ekonomi, dan tingkat pendidikan.⁶

Di masa pandemi Covid-19, kita dihadapkan dengan terjadinya pembatasan aktivitas manusia, termasuk keterbatasan akses pelayanan kesehatan gigi, sehingga tindakan pencegahan adalah lebih utama dibanding mengobati atau merawat. Kunjungan ke dokter gigi hanya untuk kasus-kasus kegawatdaruratan, mereka disarankan untuk menunda perawatan gigi atau melakukan kunjungan ke dokter gigi karena profesi dokter gigi rentan dengan paparan Covid-19 dan memiliki risiko yang lebih tinggi, selain dari tenaga medis yang bekerja langsung dengan pasien Covid-19. Virus Covid-19 dapat menyebar melalui *droplet* (semburan air liur). Dokter gigi cenderung sangat dekat dengan *droplet* pasien saat mereka memberikan perawatan gigi. Interaksi ini dapat menyebabkan paparan yang lebih cepat antara pasien dan dokter gigi

karena siapa saja dapat dicurigai sebagai *silent killer* Covid-19.⁷ Untuk itu para orang tua terutama ibu harus mempunyai bekal pengetahuan dan sikap yang cukup mengenai penyakit gigi dan mulut.⁶ Pemahaman mereka yang lebih besar tentang praktik kebersihan mulut yang baik dan kebiasaan diet secara signifikan berkontribusi terhadap pengembangan praktik perawatan kesehatan mulut yang baik dari anak-anak mereka. Perilaku perawatan kesehatan terdiri dari berbagai pengetahuan, sikap dan perilaku yang kompleks yang semuanya dapat berdampak pada kesehatan mulut. Kesehatan atau pengetahuan ibu yang buruk mengenai kebersihan mulut dapat mempengaruhi kesehatan dari ibu maupun anak secara keseluruhan, misalnya pada anak dapat meningkatkan risiko karies di usia dini.

Menurut *American Dental Association*, gusi anak harus dibersihkan setiap habis makan, menyikat gigi harus dimulai dari erupsi gigi pertama, dan anak harus melakukan kunjungan gigi pertama mereka selambat-lambatnya satu tahun. Fakta sederhana ini jika diingat, memainkan peran besar dalam mengurangi prevalensi penyakit mulut terutama karies. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dan praktik pencegahan yang dilakukan seorang ibu di rumah dalam rangka mencegah anaknya dari karies dan penyakit mulut karena semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik kesehatan giginya.⁸ Pengetahuan yang kurang memadai pun akan mengakibatkan salah dalam hal tindakan dan manajemen, sehingga akan dapat mengakibatkan dampak yang tidak menguntungkan pada beberapa aspek kesehatan anak.⁹ Berdasarkan hal-hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi literatur yang mengkaji mengenai pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penulisan

Secara umum, *literature review* ini bertujuan untuk dapat diketahuinya pengetahuan Ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Penulisan ini diharapkan mampu memberikan informasi dan mengetahui pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak di masa pandemi Covid-19.

1.4.2 Bidang Ilmu Kedokteran Gigi

Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

Virus Covid-19 secara resmi ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO pada 9 Maret 2020. Kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Hubei, China pada bulan Desember 2019. Di Indonesia, kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan pada 2 Maret 2020 dan hingga saat ini sudah melewati 4 juta kasus yang terkonfirmasi. Covid-19 merupakan jenis virus baru, sehingga pengetahuan terkait virus ini masih terbatas.¹⁰ Ada berbagai macam hal yang belum terungkap terkait dengan virus ini. Namun demikian, sejak kemunculannya sudah ada beberapa penelitian yang mengungkapkan tentang penyakit baru ini. Covid-19 (*Corona Virus Infection Disease 2019*) adalah suatu penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus yang bernama SARS-CoV-2, singkatan dari *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*.¹¹

Virus ini dapat menyebabkan berbagai macam gejala, mulai dari gejala ringan (tanpa gejala) hingga gejala berat. Covid-19 dapat menyebar dari orang ke orang melalui *close contact* atau *droplet* dari orang yang telah terinfeksi Covid-19.¹⁰ Dari segi gejalanya, keluarga virus ini seringkali menyerang di sistem pernapasan manusia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, adapun gejala umum yang akan dirasakan oleh penderita ketika terpapar Covid-19 adalah demam dengan suhu tubuh melebihi 38°C, timbul gejala batuk, hingga sesak napas yang membutuhkan perawatan intens di rumah sakit. Meskipun begitu, setiap gejala yang muncul akan berbeda bagi setiap penderita. Apalagi pada beberapa kasus, gejala bisa diperberat ketika penderita merupakan kalangan usia lanjut serta mempunyai riwayat klinis penyakit penyerta lainnya atau komplikasi penyakit lain misalnya, penyakit paru obstruktif menahun, diabetes, kolesterol tinggi, hingga penyakit jantung. Penyebaran virus corona akan cepat menyerang ketika seseorang memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Selain perihal gejala, rupanya penyebaran Covid-19 atau virus corona ini tergolong sangat mudah. Salah satu penelitian

menyebutkan bahwa dari 1 pasien positif bisa menularkan 3 orang di sekitarnya pada masa inkubasi.¹²

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Siklus yang pertama virus masuk dan menempel ke sel host melalui perantara protein S yang ada pada permukaan virus protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*), enzim ACE-2 ini banyak ditemukan pada mukosa oral dan nasal. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas. Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari.¹³

Pencegahan utama adalah membatasi mobilitas orang yang berisiko hingga masa inkubasi. Pencegahan lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan makanan sehat, memperbanyak cuci tangan, menggunakan masker bila berada di daerah berisiko atau padat, melakukan olahraga, istirahat cukup serta makan makanan yang dimasak hingga matang dan bila sakit segera berobat ke RS rujukan untuk dievaluasi.¹⁴

2.2 Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, adanya kesadaran dan kemampuan hidup sehat sehingga terbebas dari penyakit.¹⁵ Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindungnya masyarakat dari berbagai risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan merata.¹⁶ Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting

dari kesehatan umum, kesejahteraan, dan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Rongga mulut dan gigi yang sehat menjadi hal yang sangat penting dan hanya dapat dicapai apabila rongga mulut senantiasa bersih. Rongga mulut dan gigi yang bersih membuat orang merasa lebih percaya diri untuk berbicara, makan, dan bersosialisasi tanpa rasa sakit, tidak nyaman ataupun merasa malu.¹⁷

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Kebersihan gigi dan mulut merupakan tindakan yang bertujuan untuk membersihkan dan menyegarkan gigi dan mulut. Tindakan pembersihan gigi dan mulut dapat mencegah penularan penyakit melalui mulut, memperbaiki fungsi sistem pengunyahan, serta mencegah penyakit gigi dan mulut seperti penyakit pada gigi dan gusi. Adapun indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut salah satunya adalah *Oral Hygiene Index (OHI-S)*.¹⁸ Pemeliharaan kesehatan gigi anak harus melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Peran orang tua dalam kesehatan gigi anak adalah sebagai motivator, edukator dan fasilitator. Motivator didefinisikan sebagai pendorong anak untuk aktif menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Edukator berarti memberikan pendidikan kesehatan untuk menanamkan perilaku sehat sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Fasilitator didefinisikan sebagai panutan untuk anak dalam menyelesaikan berbagai permasalahan dalam bidang kesehatan yang dihadapi sehari-hari.¹⁹ Peran yang aktif dari orang tua akan menjadikan anak terbiasa melaksanakan pemeliharaan kesehatan gigi secara rutin. Peran orang tua dalam mengasuh, mendidik, mendorong, serta mengawasi anak dalam merawat kebersihan gigi penting untuk kesehatan anak. Anak juga perlu diajak dan diperkenalkan secara dini kepada dokter gigi. Hal ini bermanfaat dalam membiasakan pemeriksaan gigi secara rutin dan mengatasi rasa takut anak kepada dokter gigi.²⁰

Adapun upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Sebagian besar orang mengabaikan kondisi

kesehatan gigi secara keseluruhan. Banyak yang menganggap perawatan gigi tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan.¹⁶ Di masa pandemi Covid-19, kita dihadapkan dengan segala keterbatasan dalam berbagai aktivitas terutama keterbatasan dalam akses pelayanan kesehatan gigi, sehingga tindakan pencegahan adalah lebih utama dibanding mengobati atau merawat. Kunjungan ke dokter gigi hanya untuk kasus-kasus kegawatdaruratan. Para orang tua terutama ibu harus mempunyai bekal pengetahuan dan sikap yang cukup mengenai penyakit gigi dan mulut terutama yang paling umum dijumpai pada anak.⁶

2.3 Etiologi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

2.3.1 Sikap Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian esensial dari kesehatan tubuh secara umum. Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan hal penting yang perlu mendapat perhatian dari para orang tua khususnya ibu, sedangkan bapak lebih digambarkan sebagai penanggung jawab nafkah keluarga. Ibu adalah *role model* atau panutan bagi anak-anaknya. Anak biasanya akan meniru dan mengikuti hal-hal yang dilakukan ibunya, termasuk masalah kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut anak akan mempengaruhi sikap dan perilakunya. Insiden penyakit gigi dan mulut pada anak yang tinggi, dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran pada ibu.⁹ Waktu asuh anak menentukan pembentukan interaksi antara ibu dan anak. Pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut ditentukan dari interaksi antara ibu dan anaknya.

Sikap ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut adalah respon ibu terhadap segala hal yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulutnya. Sikap ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut ini didapatkan setelah ibu mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang merupakan proses dalam pembentukan perilaku kesehatan. Ibu dengan pengetahuan yang baik lebih memiliki kesadaran sikap dan perilaku

terhadap kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik. Sikap ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut yang positif mampu menumbuhkan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang positif.²¹

Tingginya penyakit karies pada anak disebabkan kurangnya perhatian dari orang tua dengan asumsi bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi permanen. Banyak kejadian karies sekarang ini juga disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemilihan jenis makanan dan perawatan gigi yang benar bagi anak-anaknya terutama anak usia sekolah. Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam mengubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan anak. Sikap, perilaku dan kebiasaan orang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan akan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya.²²

2.3.2 Perilaku Ibu terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu:

a. Faktor Predisposisi

Terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, tingkah laku, dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku;

b. Faktor Pendukung

Terwujud dalam lingkungan fisik yang meliputi tersedia atau tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan;

c. Faktor Pendorong

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, keluarga, guru, teman, dan sebagainya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.²³

Perilaku kesehatan gigi dan mulut ibu adalah respon atau tindakan ibu dalam melakukan perawatan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Perilaku kesehatan gigi dan mulut meliputi kebiasaan dalam

merawat gigi dan mulut, seperti menyikat gigi, menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride, pembersihan interdental, diet gula dan kebiasaan dalam merawat gigi. Perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik dilakukan sebagai pencegahan individu terhadap penyakit gigi dan mulut seperti *early childhood caries*.²¹

2.4 Pencegahan Kerusakan Gigi dan Mulut Anak

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi adalah menyikat gigi. Peranan orang tua hendaknya ditingkatkan dalam membiasakan menyikat gigi anak secara teratur guna menghindari kerusakan gigi anak. Menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan seluruh deposit lunak dan plak pada permukaan gigi dan gusi. Perlunya menyikat gigi untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi dan untuk menyingkirkan plak, karena plak dapat menimbulkan karies gigi.²⁴ Timbulnya karies anak dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua dalam merawat kesehatan gigi. Lingkungan keluarga khususnya ibu sangat besar peranannya dalam mengembangkan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Keterlibatan ibu dalam mengembangkan pola perilaku positif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diimplementasikan pada anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satunya adalah dengan memperhatikan perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta pola konsumsi anak terhadap makanan kariogenik.²⁵

Di Indonesia telah terjadi perubahan pola makan akibat dari meningkatnya penggunaan *refined carbohydrate* atau dalam kehidupan sehari-hari dikenal sebagai kembang gula, coklat, dan panganan lain yang banyak mengandung sukrosa. Anak usia prasekolah menyukai makanan manis, dimana kebiasaan ini terbentuk karena pengetahuan para ibu mengenai diet yang baik bagi anak masih tergolong rendah sehingga mereka telah memperkenalkan makanan manis kepada anak sejak balita. Anak menjadi terbiasa mengonsumsi makanan manis tersebut dan kebiasaan itu akan berlanjut sampai mereka dewasa. Makanan tersebut umumnya mudah melekat pada permukaan gigi. Bila anak

malas untuk membersihkan giginya, maka sisa makanan tersebut akan diubah menjadi asam oleh bakteri yang terdapat di dalam mulut, kemudian dapat menyebabkan terjadinya karies gigi.²⁴ Contoh minuman seperti susu mengandung banyak sekali nutrisi, tetapi juga mengandung glukosa yang dapat melekat pada gigi, mengkonsumsi susu pada malam hari saat laju alir saliva lambat mengakibatkan susu yang melekat pada permukaan gigi tidak dibersihkan oleh saliva dan melekat pada gigi dalam waktu yang lama dan menyebabkan terjadinya karies. Orang tua yang membawa anaknya ke dokter gigi juga berdampak positif pada pengenalan awal serta dapat mengetahui perkembangan kesehatan gigi dan mulut anak.²⁵

Adapun frekuensi menyikat gigi idealnya 2 kali sehari setiap sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam, dalam prakteknya tidak selalu dapat dilakukan, terutama bila siang dimana seseorang berada di kantor atau di sekolah (di luar rumah). Waktu menyikat gigi menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI, adalah: (1) Baik: yaitu sikat gigi setelah makan pagi atau sebelum tidur. (2) Kurang baik: yaitu sikat gigi setelah bangun tidur pagi atau waktu mandi sore. (3) Tidak baik: yaitu tidak sesuai dengan program yaitu sering tidak menyikat gigi. Menyikat gigi yang tepat minimal dua menit. Menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menyikat gigi sebelum tidur berguna untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami. Syarat sikat gigi yang baik ialah memiliki tangkai lurus dan mudah dipegang, kepala sikat gigi kecil serta bulu sikat harus lembut dan datar. Pasta gigi pada prinsipnya dibuat dengan kandungan bahan-bahan pelindung permukaan gigi yaitu fluoride yang sampai kadar tertentu membuat gigi tetap kuat, bahkan fluoride dapat memperbaiki struktur mineral gigi. Mengganti sikat gigi 3 bulan sekali atau jika bulu sikat sudah mulai mekar, ketika hendak menyikat gigi oleskan pasta gigi sedikit saja yakni tidak boleh lebih dari ukuran kacang polong.²⁴

Selain menyikat gigi, perlu membersihkan daerah interdental yang sulit dicapai oleh sikat gigi biasa. Bakteri dapat berkembang biak dan bisa menyebabkan karies, gingivitis dan periodontitis jika daerah interdental tidak dibersihkan dengan baik. Ada beberapa alat untuk membersihkan daerah interdental yaitu, *dental floss*, *interdental brush*, dan *dental sticks*. *Flossing* pada usia anak-anak sangat penting untuk mencegah karies dan harus segera dimulai saat gigi sulung memiliki titik kontak proksimal.²⁶ Kunjungan ke dokter gigi secara rutin minimal 6 bulan sekali juga disarankan untuk tindakan pencegahan kerusakan gigi dan mulut. Kunjungan rutin juga dapat mencegah suatu penyakit menjadi lebih parah. Pengetahuan yang kurang dan ketakutan untuk datang ke dokter gigi menyebabkan banyaknya orang yang datang ke dokter gigi untuk pengobatan daripada pencegahan.²⁷

2.4.1 Faktor Peran Pengetahuan Ibu

Kesehatan gigi anak masih menjadi tanggung jawab dan perhatian orang tua, artinya anak masih bergantung kepada orang tua dalam menjaga dan merawat kesehatan giginya.²⁸ Orang tua (ibu) dan anak merupakan satu kesatuan ikatan dimana ibu merupakan anggota tim kesehatan yang baik untuk melakukan pengawasan kesehatan.²⁹ Kesehatan gigi geligi seringkali diabaikan oleh orang tua karena dianggap hanya bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi tetap. Pada kenyataannya, gigi geligi berperan penting dalam kemampuan berbicara sekaligus proses pengunyahan yang berdampak pada nutrisi dan tumbuh kembang anak. Selain itu, gigi geligi juga berfungsi sebagai paduan bagi pertumbuhan gigi tetap.³⁰ Oleh karena itu pengetahuan mengenai kesehatan gigi anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi – geligi anak yang baik.³¹ Peran orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak akan berpengaruh pada kesehatan mulut anak. Artinya bagi anak yang belum mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri dalam menjaga kebersihan mulut, kehadiran orang tua sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan

mulut anak.³² Pada dasarnya orang tua harus memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik dalam menjaga kesehatan gigi pada anak. Anak-anak yang memiliki orang tua dengan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang rendah, dapat mengalami peningkatan jumlah karies gigi dibandingkan dengan anak yang memiliki orang tua dengan pengetahuan lebih tinggi. Kesehatan mulut anak-anak sangat dipengaruhi oleh ibunya sebagai pengasuh utama.²⁸

Adapun peran ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak meliputi beberapa peran, yaitu sebagai pengawas, pendidik, pengasuh, dan motivator:

1. Peran sebagai pengawas, ibu melakukan *monitoring* pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak di rumah. Hal ini penting, karena dalam keseharian ibu akan mengingatkan untuk selalu menyikat gigi setelah sarapan pagi dan ketika akan tidur malam, berkumur setelah makan dan mengawasi makanan manis yang akan dikonsumsi anak.
2. Peran ibu sebagai pengasuh, dilakukan dengan cara memperhatikan anak dalam melakukan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Ibu mengamati perilaku anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi, memantau apakah alat menyikat gigi masih layak, apakah anak mengalami masalah kesehatan gigi dan membawa anak memeriksakan gigi ke dokter gigi saat erupsi gigi pertama.
3. Peran ibu sebagai motivator adalah memotivasi anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Ibu akan memotivasi anak dalam memelihara dan merawat kesehatan gigi. Motivasi orang tua sangatlah diperlukan anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
4. Peran ibu sebagai pendidik, yaitu memberikan pembelajaran tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak. Ibu akan memberikan pengetahuan secara sederhana tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Anak yang memiliki pengetahuan yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, akan mampu menjaga

kesehatan gigi dan mulut mereka secara mandiri. Hal tersebut sesuai pendapat Santoso yang mengatakan bahwa seseorang mampu melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut karena orang itu memiliki pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Peran orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peranan yang cukup besar dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.³² Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dapat mempengaruhi perilaku dan keyakinan yang mengarah pada praktik pemberian makan yang buruk, pemeliharaan kebersihan mulut yang buruk, dan kegagalan untuk mencari perawatan gigi profesional.²⁸ Pengetahuan ini berisi tentang pengetahuan dasar mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan dasar ini diantaranya adalah struktur dasar anatomi gigi dan mulut, pengertian dan pencegahan penyakit gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan karies gigi ini terdiri dari beberapa materi pokok mengenai karies gigi seperti definisi karies gigi, ciri-ciri karies gigi, penyebab karies gigi, pencegahan karies gigi dan pengobatan karies gigi. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berasal dari berbagai macam sumber seperti edukasi kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh kader maupun tenaga kesehatan gigi dan mulut serta lingkungan.²¹ Proses tumbuh kembang anak terpenting dimulai dari awal kehamilan sampai usia 1000 hari kehidupan demikian juga pertumbuhan gigi anak dimulai sejak usia kandungan kurang lebih 5–6 minggu. Tumbuhnya gigi dimulai pada usia 6–8 bulan, lengkap pada usia 2–3 tahun. Setelah anak mendapat ASI eksklusif akan segera mendapat makanan tidak cair, sehingga perlu dibersihkan giginya

meskipun yang tumbuh hanya terdapat dua gigi. Akan tetapi sering terlupakan perawatan pada gigi anak meskipun semua gigi sulungnya telah tumbuh. Salah satu fungsi gigi adalah untuk pengunyahan makanan, bagi balita asupan makanan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.²⁹ Gigi sulung sama pentingnya dengan gigi permanen. Secara umum, gigi mempunyai fungsi untuk membantu dalam pengunyahan, perkembangan bicara, menjaga keutuhan lengkung, pertumbuhan tulang alveolar dan estetika.³³

2.4.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia.³¹ Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dalam hal ini pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Pengetahuan dapat berupa keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat bertindak sesuai kenyataan.

Tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu : diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
2. Memahami : diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi : diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis : adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi.
5. Sintesis : mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi : ini berkaitan dengan kemampuan untuk membuktikan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.²⁴

Timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada seseorang salah satu faktor penyebabnya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari usia dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari pekerjaan, sumber informasi, pengalaman, sosial budaya, dan lingkungan. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi sangat penting karena merupakan faktor yang penting dalam memberikan pengaruh pada kesehatan dan penyakit gigi anak.¹⁶

2.4.1.2 Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media.³⁴ Upaya meningkatkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan antara lain melalui *dental health education* (Pendidikan kesehatan gigi dan mulut). Pendidikan kesehatan

gigi dan mulut merupakan suatu usaha atau aktivitas yang dapat mempengaruhi individu untuk memiliki perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik. Tujuan akhir pendidikan kesehatan gigi dan mulut yakni terjadinya perubahan perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang mengarah kepada upaya hidup sehat. Keberhasilan pendidikan dalam hal perubahan perilaku dipengaruhi oleh metode pendidikan yang digunakan.

Masa perkembangan anak merupakan awal dari pembentukan perilaku, oleh sebab itu pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak sangat menentukan pembentukan perilaku kesehatan gigi anak. Pada kelompok usia 10-12 tahun minat belajar anak tinggi, didukung oleh ingatan yang kuat serta kemampuan dalam memahami materi yang diberikan.³⁵ Orang tua terutama seorang ibu seharusnya memiliki pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan gigi yang baik terutama di dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak, misalnya anak yang mempunyai kebiasaan minum susu atau minum dan makan makanan manis lainnya secara berkepanjangan dan diikuti dengan kebersihan rongga mulut yang jelek, akan mendukung terjadinya karies pada anak.²⁴ Pendidikan ibu yang rendah memengaruhi kemampuan orang tua dalam mengakses informasi dan pemahaman mengenai manfaat perawatan kesehatan gigi dan mulut bagi anak. Dengan demikian, hal tersebut akan menimbulkan motivasi dan sikap yang kurang baik terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut anak. Ibu yang tidak peduli terhadap kesehatan gigi, tidak akan memperhatikan kesehatan gigi anaknya, sehingga status kesehatan gigi dan mulut anak akan buruk pula.³⁶

2.4.1.3 Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.³⁴ Brunner mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan akan terjadi pada setiap orang berdasarkan pengalaman yang dialami. Proses pengalaman terjadi melalui tiga aspek, yaitu proses memperoleh informasi, proses transportasi, dan proses evaluasi. Informasi yang baru diperoleh dapat menjadi pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau penyempurnaan informasi sebelumnya.³⁷ Perilaku mempunyai peranan penting terhadap peningkatan derajat kesehatan gigi, maka diperlukan pendekatan khusus dalam membentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi. Sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk ikut dalam kegiatan yang berkaitan dengan hal tersebut dan sikap seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan yang diterimanya dalam proses belajar. Peran serta orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan perhatian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar dapat memelihara kebersihan gigi dan mulut. Proses pembentukan perilaku yang diharapkan memerlukan waktu serta kemampuan dari orang tua dalam mengajarkan anak.³⁸ Adapun individu yang menjalani kehidupan secara normal dapat berasumsi bahwa semakin lama individu hidup dan semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, semakin baik pula pengetahuan dan informasi yang

mereka miliki saat membuat keputusan untuk menjalani kehidupan. Termasuk peran ibu, semakin lama masa hidupnya (tua), maka akan semakin baik pula dalam melakukan tindakan dalam perawatan, pencegahan, dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Semakin tua usia ibu maka semakin banyak pengetahuan dan informasi yang didapat untuk memberikan pendidikan tentang perawatan dan kebersihan mulut pada anak, sehingga dapat meminimalisir angka kejadian penyakit gigi dan mulut pada anak.³⁹

2.4.1.4 Usia

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya.³⁴ Adanya kesesuaian antara faktor umur dan pengalaman jika umur ibu semakin dewasa pengalamannya pun semakin banyak, begitu juga sebaliknya jika umur ibu kurang maka pengalamannya pun terbatas. Usia sangat mempengaruhi seseorang untuk mencegah gigi karies pada anak-anak karena semakin bertambah usia seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan bertambah. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁴⁰

2.5 Fakta Kejadian Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Saat Ini

Kesehatan mulut adalah indikator utama kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan dan kualitas hidup. *Global Burden of Disease Study 2016* memperkirakan bahwa penyakit mulut mempengaruhi setidaknya 3,58 miliar orang di seluruh dunia, dengan karies gigi permanen menjadi yang paling umum dari semua kondisi yang dinilai. Secara global, diperkirakan 2,4 miliar

orang menderita karies gigi permanen dan 486 juta anak menderita karies gigi sulung.⁴¹ Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2000 menunjukkan 42.8% penduduk menderita penyakit periodontal dan 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif yang belum ditangani, namun untuk beberapa provinsi angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional, seperti di Kalimantan 80.2%, Sumatera 65.4%, sedangkan yang terendah adalah Jawa dan Bali yaitu 56.8%. Adapun persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23.2% menjadi 25.9%. Pada tahun 2018 penduduk Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut meningkat menjadi 57.6%.^{4,43} Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian karies gigi pada anak sekitar 60-90%. Pada tahun 2018 menurut data yang dikeluarkan Riskesdas prevalensi karies gigi pada anak-anak umur 3-4 tahun di Indonesia mencapai 81.5%, sedangkan prevalensi karies gigi menurut kelompok usia adalah sebesar 60% pada usia 3 tahun, 85% pada usia 4 tahun dan 86.4% pada usia 5 tahun. Setengah dari 75 juta balita Indonesia mengalami karies gigi dan jumlahnya bertambah terus-menerus dari tahun ke tahun.^{23,25} Prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies. WHO menargetkan 93% anak usia 5-6 tahun bebas karies gigi. Adapun rata-rata karies gigi pada anak usia 5-6 tahun sebanyak 8 gigi ataupun lebih.⁴²