

**GAMBARAN KARIES GIGI SULUNG DAN TINGKAT PENGETAHUAN  
ORANG TUA TERHADAP PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN  
MULUT PADA ANAK PRASEKOLAH  
(Study dilakukan di TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017)**

GA Ayu Candra Dew<sup>1</sup>, I Nyoman Wirata<sup>2</sup>

1. Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi  
2. Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Denpasar

**ABSTRACT**

*Dental caries is a dental tissue disease marked by tissue damage, starting from tooth surface spread towards the pulp. The prevalence of caries in children aged 1 until 4 years in Indonesia by 10.4%. Knowledge of parents is very important to underlying the formation of behaviors that support or do not support oral hygiene of children. This study aims to obtain a description of dental caries and the level of parents knowledge of dental and oral health care in preschool children at kindergarten Sila Chandra III Batubulan in 2017. This study uses descriptive research with survei. Performed on children and parents in kindergarten Sila Chandra III Batubulan 2017 which amounted to 60 people. Results of the research on caries deciduous teeth obtained 51 children (85%) suffered dental caries, the mean caries of deciduous teeth is 4.9 and belong to high category. Parents knowledge of the preservation dental and oral health preschoolers with very good category as 24 people (40%), and with the failure category as two people (3.33%). Children of suffering caries deciduous teeth based on the level of knowledge parents obtained results that is 19 children (79%) suffering caries deciduous teeth with the level of knowledge is very good. It is expected to increase promotive efforts that are counseling on how to maintain oral hygiene, dental caries and others in children and the elderly in TK Sila Chandra III Batubulan Year 2017.*

*Keyword: caries deciduous teeth, level of parents knowledge, Maintenance of dental health.*

**Pendahuluan**

Tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Depkes RI.,2009). Upaya kesehatan yaitu kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Depkes RI.,2009).

Penyelenggaraan kesehatan gigi sebagai salah satu kegiatan pokok yang dilaksanakan sesuai dengan pola pelayanan kesehatan gigi dan mulut, terutama ditujukan kepada golongan rawan terhadap gangguan kesehatan gigi yaitu ibu hamil, ibu menyusui, balita, anak usia prasekolah dan anak usia sekolah (Depkes RI., 1995).

Kelompok anak usia prasekolah merupakan salah satu bagian dari kelompok rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, karena pada umumnya anak prasekolah masih mempunyai kebiasaan dan perilaku yang kurang mendukung terhadap kesehatan gigi dan mulut (Depkes RI., 1995).

Menurut Suryanto (2007), sekitar 90% anak Indonesia menderita karies gigi, berarti masalah karies gigi masih harus mendapat perhatian serius karena sampai sekarang karies gigi masih menduduki urutan keenam yang dikeluhkan masyarakat Indonesia dan menempati urutan keempat penyakit termahal dalam pengobatan terutama pada anak usia prasekolah. Kejadian karies pada anak usia prasekolah yaitu usia 4 - 5 tahun sebesar 90,5% terdapat di perkotaan dan 95,9% di pedesaan (Fitriani, 2007).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi karies pada anak umur 1 - 4 tahun di Indonesia sebesar 10,4%, sedangkan pada anak umur 5 - 9 tahun sebesar 28,9% (Kemenkes RI., 2013). Menurut Suryawati (2009), karies gigi pada balita tertinggi terdapat pada balita perempuan (58,2%), dan karies gigi menurut kelompok usia; usia tiga tahun (60%), usia empat tahun (85%), dan usia lima tahun (86,4%). Hasil penelitian Sudarmini (2015), tentang Gambaran Karies Gigi Susu Pada Anak-anak TK Widya Dharma Santhi Cabang Bitera Kabupaten Gianyar, didapatkan hasil bahwa rata-rata karies gigi susu sebesar 5,2.

Perawatan gigi sejak dini sangat penting untuk menghindari proses kerusakan gigi (Rijal, 2016). Salah satu tindakan pencegahan yang mudah

dan banyak dilakukan adalah tindakan menyikat gigi anak setiap hari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*, dengan tujuan menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sehingga dapat terhindar dari karies gigi (Nurlia, 2011). Keterampilan penyikatan gigi harus diajarkan dan ditekankan pada anak di segala umur (Angela, 2005). Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin kepada anak agar mereka dapat mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara baik dan benar (Kadir, 2015). Peran aktif orang tua terhadap perkembangan anak sangat diperlukan pada saat mereka masih berada dibawah usia lima tahun. Peran aktif orang tua yang dimaksud adalah membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak (Suherman, 2000).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Eriska, 2005).

Seorang anak harus mendapatkan perhatian serius dari orang tua walaupun masih memiliki gigi sulung. Kondisi gigi sulung akan menentukan pertumbuhan gigi permanen anak. Banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan diganti oleh

gigi permanen sehingga para orang tua sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah (Riyanti, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah, menyatakan bahwa TK Sila Chandra III Batubulan belum pernah mendapat pembinaan dan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut. Sampai saat ini Puskesmas II Sukawati dengan TK Sila Chandra III Batubulan sudah memberikan pelayanan kesehatan berupa, pemantauan tumbuh kembang anak (menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkar kepala) yaitu setiap enam bulan sekali. Berdasarkan wawancara dengan beberapa orang tua peserta didik ternyata mereka tidak mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut pada anak. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karies gigi sulung dan tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah di TK Sila Chandra III Batubulan tahun 2017.

### Metode

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif yang dilaksanakan di TK Sila Chandra III Batubulan pada bulan Juni 2017. Populasi yang menjadi obyek dalam penelitian ini adalah seluruh anak-anak TK Sila Chandra III Batubulan yang berjumlah 134 orang namun dalam penelitian ini diambil sampel sebanyak 60 orang di TK Sila Chandra III Batubulan, cara pengambilan sampel menggunakan *Stratified Propotional Random Sampling*.

### Hasil Penelitian

a. Frekuensi anak-anak yang menderita karies gigi sulung di TK Sila Chandra III Batubulan tahun 2017.

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Anak yang Menderita Karies Gigi Sulung di TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017

No	Keadaan Gigi	Jumlah Anak	%
1	Sehat	9	15
2	Karies	51	85
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 60 anak yang diperiksa sebagian besar anak menderita karies gigi yaitu sebanyak 51 anak dengan persentase sebesar 85%.

b. Rata-rata karies gigi sulung pada anak-anak TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017.

Tabel 2  
Distribusi Rata-rata Karies Gigi Sulung pada Anak TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017

No	Jumlah Anak	Frekuensi Karies	Rata-Rata Karies	Kategori Karies
1	60	294	4,9	Tinggi
<b>60</b>		<b>294</b>	<b>4,9</b>	<b>Tinggi</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata karies gigi sulung pada anak TK Sila Chandra III Batubulan tahun 2017 yaitu sebesar 4,9 yang artinya setiap anak memiliki empat sampai lima gigi yang terkena karies dengan kategori karies Tinggi.

c. Frekuensi tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak TK Sila Chandra III Batubulan tahun 2017.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

pada Anak-anak TK Sila Chandra III  
Batubulan Tahun 2017

No	Kriteria Tk. Pengetahuan	Frekuensi Orangt tua	%
1	Sangat Baik	24	40
2	Baik	17	28,33
3	Cukup	8	13,33
4	Kurang	9	15,00
5	Gagal	2	3,33
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak terbanyak adalah tingkat pengetahuan

dengan kategori sangat baik yaitu 24 orang (40%), dan sebanyak dua orang (3,33%) yang memiliki kategori tingkat pengetahuan gagal.

d. Frekuensi anak yang menderita karies gigi sulung berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah di TK Sila Chandra III Batubulan tahun 2017.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Anak yang Menderita Karies Gigi Sulung Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Prasekolah Tahun 2017

No	Kriteria Tingkat Pengetahuan Orang Tua	F	Keadaan Gigi Anak			
			Sehat		Karies	
			f	%	f	%
1	Sangat Baik	24	5	21	19	79
2	Baik	17	2	12	15	88
3	Cukup	8	1	13	7	88
4	Kurang	9	1	11	8	89
5	Gagal	2	0	0	2	100
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>9</b>		<b>51</b>	

Tabel 4 menunjukkan bahwa anak yang mengalami karies gigi terbanyak adalah 19 anak (79%) ditemukan pada responden dengan tingkat pengetahuan orang tua sangat baik. Terendah adalah dua anak (100%) terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan orang tua gagal.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karies gigi sulung pada anak prasekolah di TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017, diketahui bahwa dari 60 anak yang diteliti sebanyak 51 anak (85%) yang menderita karies gigi dan hanya 9 anak (15%) yang giginya sehat. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perilaku anak yang sering mengonsumsi makanan manis dan melekat, yang menempel di permukaan gigi. Hal ini sesuai dengan pendapat Suwelo (1992), yang berpendapat bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya karies yaitu substrat, kesadaran, sikap dan perilaku individu terhadap kesehatan gigi. Substrat adalah campuran makanan halus dan minuman yang dimakan sehari-hari yang menempel di permukaan gigi. Substrat ini berpengaruh terhadap karies secara lokal di dalam mulut. Karbohidrat dalam bentuk tepung atau cairan yang bersifat lengket serta mudah hancur di dalam mulut lebih memudahkan tumbuhnya karies. Berdasarkan hasil penelitian gigi yang paling sering terkena karies adalah gigi sulung anterior rahang atas, hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh kebiasaan buruk dari anak, seperti

kebiasaan minum susu menggunakan botol susu atau menahan (ngemut) makanan di dalam mulut sehingga dapat menyebabkan gigi depan berlubang.

Rata-rata karies gigi sulung pada anak-anak di TK Sila Chandra III Batubulan yaitu 4,9 yang artinya setiap anak memiliki karies sebanyak empat sampai lima gigi, hal ini termasuk dalam kategori tinggi (Suwelo, 1992). Rata-rata karies gigi sulung anak-anak di TK Sila Chandra III Batubulan sebesar 4,9 yang berarti lebih tinggi dari target nasional. Menurut Kemenkes RI., (2012) target nasional derajat kesehatan gigi untuk karies gigi adalah rata-rata satu. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kelompok anak usia prasekolah merupakan salah satu bagian dari kelompok rentan terhadap penyakit gigi dan mulut, karena pada umumnya anak prasekolah masih mempunyai kebiasaan dan perilaku yang kurang mendukung terhadap kesehatan gigi dan mulut (Depkes RI., 1995). Hal ini kemungkinan juga disebabkan oleh program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dari Puskesmas belum berjalan dengan optimal, selain itu seringkali mengonsumsi makanan yang manis dan melekat serta kebiasaan menyikat gigi yang buruk menyebabkan angka karies di TK tersebut tinggi.

Frekuensi tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah terbanyak dengan kategori sangat baik sebanyak 24 orang (40%), dan sebanyak dua orang (3,33%) yang memiliki kategori tingkat pengetahuan gagal. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo

(2010), yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang memiliki pendidikan menengah atau rendah. Hal ini kemungkinan juga disebabkan oleh pengalaman orang tua anak dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, dengan pengalaman yang lebih banyak maka pengetahuannya akan lebih luas, selain itu, informasi mengenai kesehatan juga dapat diperoleh dari televisi, koran atau media sosial (internet) yang saat ini berkembang pesat. Hal ini yang menjadi kemungkinan tingkat pengetahuan orang tua tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut anak-anak TK tersebut menjadi sangat baik.

Berdasarkan hasil penelitian anak yang mengalami karies gigi terbanyak yaitu 19 anak (79%) terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan orang tua sangat baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa orang tua dengan pengetahuan sangat baik belum tentu mempunyai anak dengan kesehatan gigi dan mulut yang baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh sikap atau perilaku yang kurang mendukung dari orang tua anak, sehingga banyak anak yang mengalami karies gigi. Menurut Eriska (2005) menyatakan bahwa pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Penelitian ini tidak sependapat dengan Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu

faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, faktor pendukung (*enabling factor*) faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) faktor ini meliputi faktor sikap dari perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toma), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Faktor predisposisi dalam hal ini yaitu pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku seseorang menjadi baik juga. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh orang tua yang hanya sekedar mengetahui kesehatan gigi dan mulut anak, tetapi orang tua tersebut tidak mengaplikasikan hal yang telah diketahui tersebut kepada anaknya. Sehingga tetap diperlukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan kepada orang tua anak agar orang tua dapat menerapkan pengetahuan tersebut kepada anak sehingga karies gigi anak dapat dicegah.

## **Simpulan**

Disimpulkan bahwa sebagian besar anak-anak di TK Sila Chandra III Batubulan menderita karies gigi sulung. Rata-rata karies gigi sulung pada anak-anak tk Sila Chandra III Batubulan yaitu sebesar 4,9. Sebagian besar orang tua anak-anak TK Sila Chandra III Batubulan memiliki tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut anak dengan kategori sangat baik yaitu sebanyak 24 orang (40%).



Karies gigi sulung lebih banyak terjadi pada anak dengan tingkat pengetahuan orang tua yang memiliki kategori sangat baik.

### Saran

Disarankan kepada tenaga kesehatan khususnya tenaga kesehatan gigi diharapkan untuk meningkatkan upaya promotif yaitu penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, gigi berlubang dan lain-lain pada anak dan orang tua di TK Sila Chandra III Batubulan Tahun 2017. Para guru diharapkan juga dapat menginformasikan kepada orang tua anak untuk memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anaknya dengan mengingatkan anaknya untuk menyikat gigi secara teratur dengan waktu yang tepat yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Para orang tua anak TK Sila Chandra III Batubulan diharapkan lebih memperhatikan kesehatan gigi anak-anaknya, dan rutin memeriksakan keadaan kesehatan gigi dan mulut anaknya serta diri sendiri setiap minimal enam bulan sekali.

### Daftar Pustaka

1. Angela, A. 2005. *Pencegahan Primer Pada Anak yang Beresiko Karies Tinggi*. Tersedia dalam [http://obstetri\\_ginekologi.fk.unair.ac.id](http://obstetri_ginekologi.fk.unair.ac.id). Diakses pada tanggal 10 Maret 2017.
2. Depkes RI. 1995. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Balita dan Anak Prasekolah secara Terpadu di Rumah Sakit Umum dan Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Direktorat Kesehatan Gigi.
3. Depkes RI. 2009. *Tujuan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2025*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
4. Sudarmini, D. 2015. *Gambaran Karies Gigi Susu Pada Anak-anak TK Widya Dharma Santhi Cabang Bitera Kabupaten Gianyar*. Denpasar : Poltekkes Kemenkes Denpasar.
5. Ford, T. R. P. 1993. *Restorasi Gigi*. Jakarta : EGC.
6. Fitriani. 2007. *Faktor Risiko Karies Gigi Sulung Anak*. Tersedia dalam <http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&id=62095&ftyp=potongan&potongan=S1-2013-281837-bibliography.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Maret 2017.
7. Indriani, A. 2004. *Karies Gigi Pada Anak*. Tersedia dalam [http://kgm:427\\_slide\\_karies\\_gigi\\_pada\\_anak.2.pdf](http://kgm:427_slide_karies_gigi_pada_anak.2.pdf). Diakses pada tanggal 31 Maret 2017.
8. Kadir, Y. 2015. *Hubungan pengetahuan kesehatan gigi anak dengan status karies gigi molar pertama permanen murid kelas III-V SDIT Ar-Rahmah Tamalanrea*. Tersedia dalam <http://repository.unhas.ac.id>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2017.
9. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Tersedia dalam [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf). Diakses tanggal 17 Februari 2017.
10. Nurlia, RU. 2011. *Faktor Penyebab Terjadinya Karies Gigi Pada Murid SDN 1Raha Kabupaten Muna*. *Jurnal Studi Ilmu-Ilmu Sosial Dan Keislaman*. Tersedia dalam <http://ejournal.iainkendari.ac.id>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2017.
11. Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

12. \_\_\_\_\_ 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. \_\_\_\_\_ 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
14. Rijal, T. 2016. *Makalah Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak*. Tersedia dalam <http://www.sanggar.kesehatan.com>. Diakses pada tanggal 18 Maret 2016.
15. Riyanti, E. 2005. *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. Jurnal Kedokteran Gigi Anak. Bandung. Tersedia dalam <http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploa>
16. Sariningsih, E. 2012. *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
17. Suryanto, 2007. *90 Persen Anak Indonesia Menderita Karies Gigi*. Tersedia dalam <http://www.antaraneews.com/view?1=11857940668C=teks>. Diakses pada tanggal 31 Maret 2017.
18. Suryawati. 2009. *Prevalensi karies pada anak balita*. Tersedia dalam <http://akbaranthonie.blogspot.co.id/2012/06/gambaran-pengetahuan-ibu-tentang-rampan.html>. Diakses pada tanggal 31 Maret 2017.
19. Suherman. 2000. *Buku Saku Perkembangan Anak*. Jakarta : EGC.
20. Tarigan, R. 1989. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : EGC.