

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani dan rohani (Maulana, 2023). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan umum (Kemenkes RI., 2019). Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat mulai dari jaringan keras serta jaringan lunak gigi maupun unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut sehingga tidak mengganggu kehidupan individu (Debora, 2023).

Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan faktor yang harus diperhatikan sejak dini, karena dapat menyebabkan gangguan pengunyahan sehingga asupan gizi menjadi berkurang (Agung, dkk., 2025). Balita dengan pola kebersihan gigi dan mulut yang buruk berisiko lebih tinggi mengalami karies dibandingkan dengan balita yang pola kebersihannya baik (Nurul, 2022). Permasalahan yang sering ditemukan pada balita adalah *early childhood caries (ECC)*, yaitu karies gigi yang terjadi pada anak usia dini (Putri, 2021).

Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena dapat memberikan pengaruh pada kesehatan dan penyakit gigi anak. (Jayanti, 2012). Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku positif dalam pencegahan karies, seperti membiasakan anak menyikat gigi dua kali sehari dan mengatur pola makan anak agar tidak berlebihan mengonsumsi makanan kariogenik (Putri, 2021). Pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain yaitu usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pengalaman, informasi media massa dan lingkungan. (Haeriyah, 2013).

Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak, namun ‘tahu’ saja tidak cukup, perlu diikuti dengan ‘peduli’ dan ‘bertindak’ (Ngatemi, 2013). Ibu dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki anak dengan tingkat karies gigi yang lebih tinggi dibanding

ibu dengan pengetahuan baik. Perilaku ibu yang kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi anak, seperti tidak mengawasi anak saat menyikat gigi, dapat meningkatkan risiko terjadinya *early childhood caries* (Noviany, 2019).

Balita belum mampu membersihkan giginya secara efektif sehingga perlu dibantu oleh orang tua/ibu (Delima, dkk., 2023). Balita yang tidak dibantu orang tua dalam menjaga kebersihan mulutnya, terutama dalam kebiasaan menyikat gigi secara benar dan rutin, berpotensi lebih besar terkena karies (Haliza, 2025). Perilaku ibu menentukan status kesehatan gigi dan mulut balita, karena itu ibu harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut (Moana, dkk., 2023).

Karies merupakan masalah kesehatan gigi yang semakin meningkat di masyarakat. *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016 menyatakan bahwa angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60- 90%. Penelitian di Eropa, Amerika, dan Asia termasuk Indonesia, 90–100% anak di bawah usia 18 tahun terserang karies gigi. Hasil pemeriksaan gigi yang dilakukan pada SKI 2023, menunjukkan prevalensi karies masih cukup tinggi 82,8%, sedangkan untuk anak usia dini, rentang usia 5-9 tahun, mengalami karies atau gigi berlubang sebesar 84,8%. Penelitian ini menunjukkan hanya 15,2% anak Indonesia yang bebas dari masalah karies gigi (Kemenkes RI., Tahun 2025).

Orang tua yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang baik cenderung memiliki sikap yang baik dan dapat mengarahkan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Ramadhan, 2021). Hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan *early childhood caries (ECC)*, bukan merupakan hubungan sebab akibat yang sederhana. Hasil penelitian Folayan dkk tahun 2015 ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan *early childhood caries (ECC)*, anak-anak yang ibunya memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik lebih sedikit mengalami karies dibanding anak-anak yang ibunya memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk (Pujianti, 2022). Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan gigi dan mulut, merupakan salah satu cara untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan, salah satu diantaranya dengan pemberdayaan

kader kesehatan (Delima, 2023). Kegiatan ini sangat bergantung pada partisipasi secara aktif dari masyarakat dengan melibatkan petugas atau tenaga kesehatan untuk membimbing dan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut agar mampu memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara optimal (Sadimin, dkk., 2020).

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang melakukan kegiatan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI., 2024). BLUD UPTD Puskesmas Banjar 3 bertanggung jawab meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya. BLUD UPTD Puskesmas Banjar 3 memiliki Program Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) dengan penanggung jawab program yaitu terapi gigi dan mulut. Kegiatan UKGM yang dilaksanakan diantaranya melaksanakan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut serta pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil dan balita. Puskesmas Banjar 3 memiliki 2 Kelurahan dengan jumlah Posyandu sebanyak 44 Posyandu yang terdiri dari 25 Posyandu di Kelurahan Mekarsari dan 19 Posyandu di Kelurahan Banjar (Puskesmas Banjar 3, 2024). Pos pelayanan terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa/kemasyarakatan kelurahan sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa/kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan desa (Kemenkes RI., 2024).

Jumlah sasaran balita di wilayah Puskesmas Banjar 3 pada semester I tahun 2025 sebanyak 322 anak. Jumlah sasaran balita di Kelurahan Banjar sebanyak 147 anak dan di Kelurahan Mekarsari sebanyak 175 anak. Posyandu Kenanga II merupakan Posyandu dengan sasaran Balita terbanyak di Kelurahan Banjar. Berdasarkan data SKDN (Laporan Program Gizi) Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar, jumlah balita yang aktif berkunjung ke Posyandu sebanyak 62 anak. Laporan Program Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM) Puskesmas Banjar

3 pada semester I tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 322 balita sasaran, terdapat 211 anak (65,5%) yang mengalami karies. Data pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut balita menurut laporan UKGM di Posyandu Kenanga II tercatat sebanyak 62 anak, dengan 47 anak (75,8%) di antaranya mengalami karies dini. Berdasarkan laporan bulanan Balai Pengobatan Gigi pada semester I tahun 2025, jumlah balita yang melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut hanya sebanyak 84 anak (26,08%) dari 322 balita sasaran di wilayah kerja Puskesmas Banjar 3 (Puskesmas Banjar 3, 2025).

Peneliti juga telah melakukan pra-penelitian di Posyandu Kenanga II pada tanggal 9 September 2025 dengan melibatkan 10 ibu dan anak sebagai sampel. Pra-penelitian dilakukan menggunakan 10 pertanyaan pada kuesioner mengenai pengetahuan dan perilaku ibu yang hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori kurang 8 responden (80%), kategori sedang 1 responden (10%), dan kategori baik 1 responden (10%), sedangkan pada perilaku ibu berada pada kategori baik 2 responden (20%), cukup 7 responden (70%) dan kategori kurang 1 responden (10%). Jumlah anak balita yang diperiksa 10 responden, dengan responden bebas karies sebanyak 2 responden (20%), dan 8 responden ditemukan adanya karies dengan rincian, karies tipe I sebanyak 3 responden (30%), karies tipe II sebanyak 3 responden (30%) dan karies tipe III sebanyak 2 responden (20%).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan *Early Childhood Caries (ECC)* pada Anak Usia Balita yang Berkunjung ke Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka dapat disimpulkan rumusan masalahnya sebagai berikut: “Bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak usia balita yang berkunjung ke Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak usia balita yang berkunjung ke Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak balita di Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar.

1.3.2.2 Mengkaji perilaku ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak balita di Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak balita yang berkunjung ke Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Responden (Ibu Balita)

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut balita sejak dini dan meningkatkan kepedulian terhadap tanda awal terjadinya *Early Childhood Caries (ECC)*.

1.4.2 Terapi Gigi dan Mulut

Memberikan pengetahuan dan informasi bagi tenaga kesehatan gigi dalam penyusunan program promosi dan pencegahan *Early Childhood Caries (ECC)*.

1.4.2 Kader Posyandu

Menjadi acuan untuk meningkatkan peran kader dalam memberikan edukasi sederhana mengenai kesehatan gigi dan mulut balita di Posyandu.

1.4.3 Perpustakaan

Menambah koleksi referensi karya ilmiah di perpustakaan yang dapat digunakan oleh mahasiswa, dosen, maupun peneliti lain yang tertarik dengan bidang kesehatan gigi anak.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti skripsi yang berjudul “ Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan *Early Childhood Caries (ECC)* Anak Usia Balita yang Berkunjung Ke Posyandu Kenanga II Kelurahan Banjar” belum pernah dilakukan, adapun ada penelitian yang menjadi acuan peneliti, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Tahun	Perbedaan	Persamaan
Amelia Noviany	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan <i>Early Childhood Caries (ECC)</i> Anak Usia 4-5 Tahun di Posyandu X Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 3	2019	-Variabel terikat Populasi dan sampel Tempat penelitian Waktu penelitian	Variabel bebas tentang pengetahuan dan perilaku
I Gusti Ayu Nindina Narasty	Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Orang Tua dengan <i>Early Childhood Caries</i> pada Anak Di Posyandu Desa Sawan Buleleng	2022	Variabel terikat Populasi dan sampel Tempat penelitian Waktu penelitian	Variabel bebas tentang perilaku ibu dalam upaya pencegahan karies gigi
Nurul Fadhillah	Hubungan Tingkat Keparahan <i>Early Childhood Caries (Ecc)</i> dengan Status Gizi (Bb/U) Pada Anak Usia Dini.	2022	Variabel terikat (<i>ECC</i> pada usia balita) Populasi dan sampel (usia anak) Tempat penelitian Waktu penelitian	Jenis penelitian dengan kuantitatif Variabel bebas meneliti pengetahuan dan perilaku ibu