

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka

1. Dukungan orang tua

a) Pengertian dukungan

Dukungan orang tua adalah kesadaran atas tanggung jawab mendidik dan membina anak secara terus menerus dengan memberikan bantuan oleh orang tua terhadap anak untuk memenuhi kebutuhan dasar anak dalam wujud pemberian perhatian, perasaan aman dan nyaman, serta rasa kasih sayang.

Sedangkan definisi lain tentang dukungan orang tua adalah sikap atau tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Salah satu bentuk peranan sebagai orang tua yang dapat di berikan kepada anak meraka yaitu memberi dukungan (perhatian dan kasih sayang) untuk membantu tumbuh kembang anak, dukungan orang tua sebagai bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok sekitarnya, yang membuat penerima merasa nyaman, dicintai, dan dihargai. Macam-macam dukungan orang tua terdiri dari empat aspek yaitu meliputi:

a. Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (seperti: umpan balik, penegasan)

b. Dukungan Instrumental

Berupa penyediaan sarana yang yang mempermudah perilaku untuk membantu individu yang menghadapi masalah. Mencakup bantuan yang konkrit (seperti: adanya buku bacaan, tempat belajar yang nyaman)

c. Dukungan Penghargaan

Melalui ungkapan penghargaan yang positif untuk remaja, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif antara remaja itu dengan remaja lain.

d. Upaya Dukungan Orang Tua yang mempengaruhi anak agar mau belajar

- a. Memberikan inisiatif jika anak mau belajar, inisiatif yang diberikan pada anak tidak selalu berupa materi, tetapi bisa juga berupa penghargaan dan perhatian.
- b. Terangkan dengan bahasa yang dimengerti anak, bahwa belajar itu berguna untuk masa depan. Bukan karena hanya untuk menghindari nilai raport yang merah.

2. Indeks kebersihan gigi anak

Dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, peran orang tua sangat dibutuhkan dimana anak usia sekolah dasar masih membutuhkan bimbingan orang tua. Kebiasaan orang tua menyikat gigi pada saat habis makan dan sebelum tidur akan berdampak positif bagi perilaku anak tersebut. Orang tua juga harus membiasakan anak untuk mengurangi makanan melekat seperti permen, coklat untuk menjaga agar tidak mengalami gigi berlubang karena, proses gigi berlubang dimulai dari bakteri yang berada dalam mulut bercampur dengan sisa makanan akan menghasilkan asam. Asam ini dapat melarutkan permukaan gigi yang disebut dengan demineralisasi, sehingga dalam kurun waktu tertentu jika dibiarkan terus akan menjadi gigi berlubang (Maramis dan Yuliana 2019).

Perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, terutama pada anak usia sekolah, perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Faktor terpenting dalam usaha menjaga kebersihan mulut dan gigi adalah kesadaran dan

perilaku dalam menggosok gigi dengan benar. Kondisi ini dapat berpengaruh pada derajat kesehatan mereka dalam proses tumbuh kembang bahkan masa depan mereka. Hal ini dapat dibuktikan dengan World Health Organization (WHO) melaporkan 60-90% anak sekolah dan hampir 100% orang dewasa diseluruh dunia mengalami masalah pada kesehatan gigi (Jia, Ren, dan Zhang 2016). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%. Indeks DMF-T Indonesia sebesar 4,6 yang berarti kerusakan gigi dan mulut adalah 460 buah gigi per 100 orang (Utami, Bainah, dan Pahrudin 2020). Hasil penelitian terkait dapat ditemukan bahwa pola jajan anak yang buruk cenderung tinggi (93%) hal ini berpengaruh besar terhadap kejadian karies gigi anak, keadaan diperburuk dengan tingkat pengetahuan anak yang rendah sebanyak (59%), sikap anak yang juga tidak mendukung (61%), dan tindakan anak dalam menggosok gigi yang tidak baik (55%)

Keadaan kebersihan mulut pada anak umumnya lebih buruk dibanding dengan orang dewasa. Hal ini diperparah dengan kebiasaan anak yang sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang menyebabkan karies (Utami, 2013). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2013) mengemukakan bahwa prevalensi penduduk di Indonesia status kebersihan mulut memiliki masalah gigi dan mulut sebesar 25,9%. Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya dapat diukur dari kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, untuk itu perlu mendapat perhatian lebih dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Wulandari, Pangemanan, dan Mintjelungan 2017).

1. Plak

a. Definisi

Plak gigi merupakan endapan lunak, tidak berwarna, dan terdapat bermacam-macam bakteri yang melekat pada permukaan gigi. Lapisan plak terdapat pada semua permukaan mulut, terutama pada permukaan gigi dan pada permukaan gingiva dan lidah, terkadang lapisan tersebut tebalnya mencapai 2mm.

b. Pembentukan plak gigi

Plak gigi yang terbentuk dari endapan lunak yang berisi bakteri yang berada di permukaan gigi. Setelah melakukan penyikatan gigi akan segera terbentuk pelikel yang terdiri atas glikoprotein yang diendapkan dari saliva, pelikel memiliki karakteristik yang mampu membantu melekatkan bakteri-bakteri tertentu pada permukaan gigi karena sifatnya sangat lengket (Kidd dan Bechal, 2012).

Plak yang terdiri dari berbagai macam organisme akan bertambah tebal dalam beberapa hari. Kuman kariogenik yang mampu segera membuat asam dari karbohidrat yang dapat diragikan yaitu *Streptococcus mutans* dan *Laktobasilus*, kuman-kuman tersebut dapat hidup di dalam suasana asam dan menempel dipermukaan gigi.

1. Indeks kebersihan gigi dan mulut

Indeks merupakan suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan, yaitu dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus, dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang obyektif. Terdapat beberapa jenis indeks kebersihan mulut, yaitu indeks debris, indeks kalkulus, dan indeks plak (Putri I.N, 2012)

a. Indeks PHP-M

Indeks kebersihan mulut PHP-M (Personal Hygiene Performance Modified) dari (Martin dan Meskin, 1972) merupakan indeks yang telah dimodifikasi dari Indeks PHP (Patient Hygiene Performance Index) dari indeks PHP-M ini sering

digunakan untuk pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada masa gigi geligi campuran. Pemeriksaan PHP-M menggunakan disclosing agent sebagai indikator plak pada gigi.

a) Cara penilaian skor plak pada PHP-M:

- 1) Petama pada permukaan bukal dan lingual gigi dibagi menjadi beberapa area untuk memudahkan dalam menentukan skor. Jadi akan didapat 5 area pada satu permukaan gigi saja (bukal atau lingual), yaitu:
 - a. Area sepertiga gingival dari area tengah.
 - b. Area sepertiga tengah dari area tengah.
 - c. Area sepertiga insisal atau oklusal dari area tengah.
 - d. Area distal.
 - e. Area mesial.
- 2) Apabila terlihat ada plak di salah satu area, maka diberi skor 1, jika tidak ada plak diberi skor 0. 12
- 3) Gigi yang diperiksa pada metode PHP-M adalah:
 1. Gigi paling posterior yang tumbuh di kuadran kanan atas.
 2. Gigi kaninus atas kanan desidui atau permanen, bila gigi ini tidak ada dapat digunakan gigi anterior lainnya.
 3. Gigi molar satu atas kiri sulung atau premolar satu atas kiri.
 4. Gigi paling posterior yang tumbuh di kuadran kiri bawah.
 5. Gigi kaninus kiri bawah desidui atau permanen, bila gigi ini tidak ada dapat dipakai gigi anterior lainnya.
 6. Gigi molar satu kanan bawah desidui atau premolar satu kanan bawah (Unique 2016).

Kriteria untuk skor debris dengan nilai 0 tidak ada debris, nilai 1 debris lunak atau terdapat ekstrinsik stain tanpa debris menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi, nilai 2 debris lunak menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi namun tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa, nilai 3 debris lunak menutupi lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa. Cara penilaian untuk kalkulus sama dengan debris.

Skor penilaian kalkulus yaitu nilai 0 tidak ada kalkulus, nilai 1 kalkulus supragingiva menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi, nilai 2 kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 1/3 permukaan gigi tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi yang diperiksa atau adanya bercak kalkulus subgingiva sekeliling bagian servikal gigi, nilai 3 kalkulus supragingiva menutupi lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa atau adanya pita tebal yang tidak terputus dari kalkulus subgingiva sekeliling servikal gigi yang diperiksa. Perhitungan indeks untuk tiap individu adalah: Debris Indeks = Jumlah penilaian debris / Jumlah gigi yang diperiksa Kalkulus Indeks = Jumlah penilaian kalkulus / Jumlah gigi yang diperiksa Perhitungan skor OHI-S menurut Greene dan Vermillion (1960) $OHI-S = Debris\ Indexs + Kalkulus\ Indexs (DI + CI)$

15 Kriteria tingkat keparahan kebersihan gigi dan mulut menurut standar WHO adalah: nilai 0,1 - 1,2: baik nilai 1,3 – 3,0: sedang nilai 3,1 – 6,0 : buruk

1. Indeks karies gigi

Indeks karies gigi adalah angka yang menunjukkan keadaan klinis penyakit karies gigi. Indeks DMF-T menunjukkan jumlah pengalaman karies gigi permanen seseorang, yaitu:

D = Decayed (gigi karies yang masih dapat ditambal);

M = Missing (gigi karies yang sudah hilang atau seharusnya dicabut);

F = Filling (gigi karies yang sudah ditambal);

T = Tooth (gigi permanen).

Sedangkan untuk gigi sulung def-t, yaitu:

d = decayed (gigi karies yang masih dapat ditambal);

e = exfoliated (gigi yang telah atau harus dicabut karena karies);

f = filling (gigi karies yang sudah ditambal);

t = tooth (gigi sulung). (WHO Oral Health Country, 2006)

Kategori DMF-T dan def-t menurut WHO:

Sangat rendah: 0.0 – 1.1

Rendah: 1.2 – 2.6

Moderat: 2.7 – 4.4

Tinggi: 4.5 – 6.5

Sangat tinggi: > 6.6

2. Cara menyikat gigi

Adapun alat yang harus di perlukan dalam menggosok gigi yang baik dan benar yaitu menggunakan sikat gigi yang lembut dan sesuai ukuran dan pasta gigi yang mengandung flourid. Dibawah ini adalah langkah – langkah penting yang harus dilakukan dalam menggosok gigi:

- a) Ambil sikat dan pasta gigi, Peganglah sikat gigi dengan cara anda sendiri (yang penting nyaman untuk anda pegang)
- b) Bersihkan permukaan gigi bagian luar yang menghadap ke bibir dan pipi dengan cara menjalankan sikat gigi pelan-pelan dan naik turun. Mulai pada rahang atas terlebih dahulu kemudian dilanjutkan dengan yang rahang bawah.
- c) Bersihkan seluruh permukaan kunyah gigi (gigi geraham) pada lengkung gigi sebelah kanan dan kiri dengan gerakan maju mundur sebanyak 10-20 kali.
- d) Bersihkan permukaan dalam gigi yang menghadap ke lidah dan langit-langit dengan menggunakan teknik modifikasi bass untuk lengkung gigi sebelah kanan dan kiri.

- e) Terakhir sikat juga lidah dengan menggunakan sikat gigi atau sikat lidah yang bertujuan untuk membersihkan permukaan lidah dari bakteri dan membuat nafas menjadi segar. Berkumur sebagai langkah terakhir untuk menghilangkan bakteri-bakteri sisa dari proses menggosok gigi

Hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi adalah

a. Waktu menggosok gigi

Menggosok gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini disebabkan karena dalam waktu 4 jam, bakteri mulai bercampur dengan makanan dan membentuk plak gigi.

b. Durasi dalam menggosok gigi

Menggosok gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menggosok gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit.

c. Rutin mengganti sikat gigi

Sikat gigi yang sudah berusia 3 bulan sebaiknya diganti karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik.

d. Menjaga kebersihan sikat gigi

Kebersihan sikat gigi merupakan hal yang paling utama karena sikat gigi adalah salah satu sumber menempelnya kuman penyakit.

e. Menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride

Pasta gigi berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi (Pitaloka 2019)

B. Kerangka konsep

Variabel bebas =

Variabel terikat =

