

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian atau Definisi

1. Persistensi Gigi

a. Pengertian Persitensi Gigi

Persistensi gigi susu berarti gigi susu belum tanggal saat gigi permanen tumbuh, yang sering menyebabkan susunan gigi tidak teratur (Vivin Arista et al., 2025). Walaupun waktu tanggalnya sudah tiba, persistensi muncul pada usia 6-12 tahun. Pada fase ini dinamakan masa gigi bercampur, sesuai perkembangan gigi anak.(Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024).

2. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya merawat gigi dan mulut harus dipahami. Gigi yang buruk tidak akan terjadi jika anak diberi pembiasaan sejak kecil. Gigi anak tumbuh tidak teratur. Banyak orang tua tidak menyadari bahwa gigi anak-anak sedang tumbuh. Mereka tumbuh, sehingga menyebabkan gigi permanen tumbuh tidak rapi dan menggantikan gigi susu. Jika gigi anak kurang mendapat perhatian dari orang tua ketika mereka masih kecil, ada kemungkinan gigi mereka tidak tumbuh dengan sempurna karena gigi mereka akan tumbuh tidak sejajar atau sering disebut gigi tumbuh berlapis dan tidak rata, sehingga membuat sulit membersihkannya dan lebih rentan terhadap masalah kebersihan terhadap lubang gigi (karies gigi). Selain itu, gigi yang tumbuh tidak rata atau berjejal bisa memengaruhi pikiran anak setelah dia dewasa, menyebabkan mereka merasa malu dan kurang percaya diri.(Imran & Wilis, 2024). Rendahnya tingkat pengetahuan orang tua tentang persistensi menjadi salah satu penyebab tingginya angka pencabutan gigi adalah karena ketidakhadiran orang tua cenderung kurang memperhatikan pertumbuhan gigi anaknya karena tidak mau tahu efek apa saja yang akan terjadi karena gigi berjejal.(Muhammad Yudo Prabowo et al., 2023).

Pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensive karna pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. oleh karena itu orang tua perlu tahu pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Orang tua memiliki peranan yang

sangat penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya masalah pertumbuhan dan perkembangan gigi anak, Jadi orang tua harus membantu anak memahami, membantu, dan menyediakan tempat agar mereka ikut menyadari dan menjaga kesehatan gigi dan mulut.(Liasari et al., 2023).

3. Media Edukasi

Media edukasi, juga dikenal sebagai media pembelajaran, adalah alat atau sarana yang digunakan dalam proses pembelajaran untuk menyampaikan pengetahuan dan mendukung interaksi antara penyuluh dan tersuluh. Edukasi kesehatan gigi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dengan menanamkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku serta memberikan keterampilan dalam perawatan gigi dan mulut yang baik kepada masyarakat untuk mencapai Kesehatan gigi yang optimal.(Pembelajaran et al., 2025).

Upaya kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan promotif dan preventif yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak usia sekolah.(Sulistiani et al., 2023). Untuk memberikan edukasi kesehatan pada anak usia sekolah, perlu diperhatikan dalam memilih media. Salah satu media yang sering digunakan adalah media visual seperti Flipchart. Menurut penjelasan yang diberikan oleh(Tari & Sari, 2024). Flipchart merupakan sebuah alat yang berisi rangkuman materi yang disusun dalam bentuk lembaran kertas yang dijepit di bagian atasnya, kemudian dapat dibuka secara berurutan sesuai dengan topik materi pembelajaran yang disajikan. sebagaimana diuraikan dalam.(Yulianto et al., 2022).



Gambar 2.1 Media *Flipchart*

B. Patofisiologi

Disebabkan tekanan erupsi gigi permanen, gigi sulung secara fisiologis akan tanggal karena proses resorpsi akar. dalam kondisi persistensi gigi, proses resorpsi akar tidak berlangsung dengan baik, sehingga gigi sulung tetap berada di rongga mulut.(Pramesti & Pramana, 2024).

Ketidaksempurnaan resorpsi ini dapat menyebabkan gigi permanen tumbuh di tempat yang tidak biasa, seperti di labial atau lingual gigi sulung. Hal ini dapat menyebabkan susunan gigi yang tidak teratur dan risiko gangguan oklusi dan kebersihan gigi yang lebih tinggi.(Ratmini et al., 2025).

C. Faktor Resiko dan Penyebab

Faktor lokal seperti posisi benih gigi permanen yang tidak normal, kurangnya tekanan erupsi gigi permanen, dan trauma pada gigi sulung adalah beberapa penyebab konsistensi gigi. Selain itu faktor terjadinya persistensi pada gigi anak bisa diakibatkan oleh rendahnya tingkat ekonomi, kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi, kurangnya perhatian orang tua terhadap kondisi gigi anak, dan anak-anak sering merasa takut saat mencabut gigi.(Muhammad Yudo Prabowo et al., 2023).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, status gizi yang buruk, dan faktor genetik adalah beberapa faktor sistemik.Selain itu, faktor lain yang berkontribusi pada peningkatan kondisi persistensi gigi adalah berkurangnya pengetahuan orang tua dan anak tentang waktu pergantian gigi normal.(Idaryati & Widiadnyani, 2025).

D. Gejala dan Manifestasi Klinis

Jika gigi sulung masih ada pada usia yang seharusnya telah tanggal, itu disebut manifestasi klinis persistensi gigi. Kondisi ini sering disertai dengan erupsi gigi permanen yang tidak pada tempatnya, seperti tumbuh di belakang atau di samping gigi sulung.(Idaryati & Brilianti, 2024). Meskipun gigi yang bertahan pada umumnya tidak menyebabkan rasa sakit, namun dapat menyebabkan masalah estetika, kesulitan membersihkan gigi, dan peningkatan risiko karies dan penumpukan plak.(Muhammad Yudo Prabowo et al., 2023).

E. Diagnosis

Persistensi adalah gangguan yang terjadi pada tahap pertumbuhan dan perkembangan gigi. Sering terjadi pada anak, yaitu kondisi di mana akar gigi sulung mengalami resorpsi. secara normal sehingga gigi sulung tetap berada di tempatnya. Gigi persistensi bila Tetap berada di dalam rongga mulut bisa menyebabkan beberapa masalah seperti Maloklusi, seperti gigi yang tumpang tindih, bisa membuat plak lebih mudah menumpuk. memudahkan proses karies pada gigi sulung. Selain masalah klinis, masalah pada Gigi sulung juga menyebabkan kesulitan dalam mengunyah dan gangguan pada pengucapan kata. gangguan estetika, bahkan dapat mempengaruhi penampilan anak.(Idaryati & Brilianti, 2024).

F. Penatalaksanaan atau Pengelolaan

Terapi persistensi gigi disesuaikan dengan keadaan klinis anak. Untuk memungkinkan erupsi gigi permanen, pencabutan gigi sulung yang persisten adalah tindakan yang paling umum dilakukan. dalam periode gigi campuran yang dimulai sejak usia 6 hingga 12 tahun. Periode gigi campuran merupakan periode pergantian gigi sulung dengan gigi permanen dan terjadinya resorpsi akar gigi sulung karena gigi permanen akan erupsi. Hal ini akan menyebabkan kegoyahan gigi maka dibutuhkan pencabutan gigi untuk mencegah keadaan persistensi gigi.(Adnan & Adzakiyah, 2022).

Selain tindakan klinis, salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada orang tua nya. sehingga diperlukan promosi kesehatan dengan menggunakan media yang tepat, dengan cara mengedukasi. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan pemahaman anak dan orang tua tentang pergantian gigi dan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut mereka. Penggunaan media flipchart dinilai efektif karena mampu meningkatkan minat belajar dan pemahaman anak melalui pendekatan interaksi.(Apsari et al., 2024).

G. Prognosis

Prognosis persistensi gigi umumnya baik apabila ditangani sejak dini. Pencabutan gigi decidui ini perlu dilakukan untuk mencegah erupsi gigi tetap tumbuh di tempat yang tidak benar. setelah dilakukan pencabutan gigi sulung yang

persistensi, gigi permanen dapat erupsi secara normal atau dengan bantuan perawatan lanjutan bila diperlukan. (Emma Krisyudhanti, 2022).

H. Komplikasi

Jika gigi tidak dirawat dengan baik, gigi yang tetap ada didalam mulut secara berkelanjutan bisa menyebabkan berbagai masalah, seperti maloklusi. Maloklusi, seperti gigi yang tumpang tindih, bisa membuat plak menumpuk lebih banyak, sehingga mempermudah terjadinya karies pada gigi depan. Tindakan penanganan yang tepat dan upaya mencegah komplikasi sangat penting untuk mencapai diagnosis yang benar. Selain masalah klinis, masalah pada gigi sulung juga bisa membuat sulit mengunyah, mengganggu penampilan, dan bahkan memengaruhi penampilan anak. Selain itu, penyakit periodontal juga bisa terjadi. Selain itu, susunan gigi yang tidak rapi bisa membuat anak kesulitan dalam merawat gigi mereka dengan benar. (Idaryati & Brilianti, 2024).

I. Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Tujuan	Hasil
1.	Efektivitas Edukasi Untuk Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Media <i>Flipchart</i> Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. (Pembelajaran et al., 2025).	mengetahui efektivitas media <i>flipchart</i> dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar.	Edukasi menggunakan <i>flipchart</i> meningkatkan pengetahuan siswa kategori baik dari 6,67% menjadi 44,44%, sekaligus menurunkan kategori kurang dari 60% menjadi 26,67%.

2.	Prevalensi Persistensi Berdasarkan Usia Pada Kunjungan Pasien di Poli Gigi UPTD Puskesmas Kediri III Pada Bulan Desember 2023 - Februari 2024.	Untuk mengetahui prevalensi kasus persistensi gigi (gigi sulung yang tetap bertahan melebihi waktu normalnya) di UPTD Puskesmas Kediri III berdasarkan kelompok usia selama periode Desember 2023 hingga Februari 2024.	Ditemukan total 57 kasus persistensi selama 3 bulan pemantauan. Distribusi kasus bulanan meliputi 21 kasus di bulan Desember 2023, melonjak ke angka tertinggi sebanyak 24 kasus di bulan Januari 2024, dan menurun menjadi 12 kasus di bulan Februari 2024.
3.	Pengetahuan dan tindakan orang tua tentang pertumbuhan gigi tetap dengan terjadinya gigi crowded pada anak sekolah dasar. .(Imran & Wilis, 2024).	Kegiatan ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan tindakan orang tua (ibu) tentang pertumbuhan gigi gigi tetap dengan terjadinya gigi crowded (gigi berjejal) pada murid SDN Gue Gajah, Kecamatan Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar.	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tindakan ibu dengan terjadinya gigi crowded pada anak. Gigi crowded paling dominan ditemukan pada anak yang ibunya memiliki tingkat pengetahuan dan tindakan yang kurang baik, yaitu sebesar 56%.