

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah kondisi optimal dari mulut, gigi, dan jaringan pendukungnya. Kesehatan gigi dan mulut mencakup dimensi psikososial seperti kepercayaan diri, kesejahteraan dan kemampuan bersosialisasi, bekerja tanpa rasa sakit dan ketidaknyamanan (kesehatan k. , 2023). Menurut Permenkes Nomor 89 Tahun 2015, Keadaan gigi dan mulut juga dapat mencerminkan kesehatan secara keseluruhan, termasuk kekurangan nutrisi dan gejala penyakit fisik lainnya. Pengaruhnya dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari, termasuk kesehatan umum yang buruk dan menurunkan rasa percaya diri (Permenkes RI, 2015). Salah satu penunjang kepercayaan diri seseorang adalah gigi.

Kesehatan gigi dan mulut anak pada usia tumbuh kembang dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran orang tua dalam merawat gigi sulung, karena anak belum dapat mengenali kelainan pada gigi mereka sendiri. Periode gigi campuran merupakan masa kritis dimana gigi susu akan digantikan oleh gigi permanen. Peran gigi sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Gigi sulung membantu menjaga bentuk lengkung rahang saat benih gigi permanen berkembang, berfungsi sebagai pemandu erupsi bagi gigi permanen, serta untuk membantu anak dalam berbicara dan mengunyah (Chandra Iswari Dewi, 2024).

Gangguan pada tahap tumbuh kembang gigi sering terjadi pada anak. Salah satu gangguan tersebut yang menjadi permasalahan dalam rongga mulut merupakan Persistensi gigi sulung, yaitu ketika gigi susu tidak tanggal tepat pada waktunya sementara gigi permanen penggantinya sudah erupsi (Sultan et al., 2024)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, sebanyak 57,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gigi dan mulut, namun hanya 10,2% yang mendapatkan perawatan dari tenaga medis, sementara 80,8% lainnya tidak. Data ini menunjukkan bahwa rendahnya kesadaran dan kemauan masyarakat untuk berobat gigi hanya 12,5 % yang menjalani tindakan seperti penambalan, pencabutan, atau bedah mulut.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian penting dalam menentukan status kesehatan anak, terutama pada anak usia sekolah yang rentan mengalami gangguan masalah kesehatan gigi dan mulut. Terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dapat berdampak pada penurunan derajat kesehatan mereka (Chusdianti et al., 2021).

Persistensi menjadi penyakit gigi yang sebagian besar dihadapi oleh warga Indonesia, utamanya pada anak-anak yang berusia 6-12 tahun. Pada usia ini merupakan masa kritis yaitu terjadinya masa transisi dari gigi susu ke gigi tetap. Melihat tingginya angka penyakit gigi dan mulut yang salah satunya dipengaruhi oleh faktor perilaku orang tua, dapat berdampak pada pertumbuhan gigi anak, khususnya pada periode gigi bercampur, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kasus persistensi (Asriza, 2025) .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ketut Ayu Pramesti, 2025) prevalensi kasus persistensi gigi pada usia 8-10 Tahun di poli gigi UPTD Puskesmas Baturiti I masih cukup tinggi terutama pada bulan Januari 2024 yaitu sebanyak 65 orang (21,7%), sedangkan pada bulan November dan Desember memiliki jumlah kasus yang sama yaitu 50 orang dengan presentasi (16,23% dan 17, 36%). Pada periode gigi bercampur, persistensi gigi paling sering ditemukan pada rahang bawah, terutama pada gigi insisivus, yang dapat menyebabkan gigi berjejal .

Persistensi gigi sulung harus segera dilakukan pencabutan agar terjadi pemulihan ruangan dan mencegah gangguan pertumbuhan gigi permanen . Pencabutan gigi adalah suatu proses pengeluaran gigi dari alveolus, dimana pada gigi tersebut sudah tidak dapat dilakukan perawatan lagi (Sudiasih & Dewi, 2025). Pencabutan gigi juga merupakan tindakan bedah kecil yang melibatkan jaringan keras dan jaringan lunak di dalam rongga mulut. Pencabutan gigi berarti mengeluarkan gigi atau sisa akar gigi dari mulut dengan cara yang aman, tanpa menimbulkan rasa sakit dan trauma (Djuliawanti et al., 2020) .

Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut menyatakan bahwa tenaga kesehatan gigi

memiliki kewenangan dalam melakukan tindakan pencabutan gigi sulung sesuai dengan indikasi medis.

Gigi susu yang goyang pada umumnya akan tanggal sendiri. Namun, jika gigi tersebut mengganggu proses makan, menyebabkan nyeri, atau menghalangi pertumbuhan gigi tetap, maka perlu dilakukan pencabutan (Center, 2025) .

Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2025 juga mengatakan bahwa penelitian mengenai persistensi gigi sulung biasanya diteliti melalui penelitian skala kecil di daerah atau puskesmas. Beberapa penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu dengan kejadian persistensi pada anak. Kondisi ini juga menunjukkan bahwa gigi persistensi perlu perhatian tenaga kesehatan karena dapat mengganggu pertumbuhan gigi permanen dan kesehatan mulut anak (RISKESDAS, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyusun laporan kasus dengan judul Penatalaksanaan Pencabutan Gigi Persistensi Dengan Kegoyangan Derajat III Pada (An.A) di SDN 060907 Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun dengan tujuan penelitian untuk menggambarkan bagaimana penatalaksanaan pencabutan gigi susu yang persistensi dan sudah goyang untuk memberikan ruang pada gigi permanen yang sudah tumbuh serta memberikan edukasi guna membangun motivasi dan kesadaran terutama bagi orangtua untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan pada gigi anaknya sebagai upaya mendukung promosi kesehatan bahwa pentingnya menjaga kesehatan gigi sejak dini demi mencegah risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut dan kelainan gigi seperti gigi persistensi yang di alami saat ini

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat disimpulkan pertanyaan “ Bagaimana Penatalaksanaan Pencabutan Gigi Persistensi Dengan Kegoyangan Derajat III pada (An.A) Di SDN 060907 Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun ? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan memahami penatalaksanaan pencabutan gigi persistensi dengan kegoyangan derajat III secara tepat dan aman pada (An.A) di SDN 060907 Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun .

2. Tujuan Khusus

- 1). Menentukan langkah-langkah cara penatalaksanaan pencabutan gigi persistensi dengan kegoyangan derajat III pada (An.A) di SDN 060907 Kampung baru kecamatan Medan Maimun .
- 2). Mengetahui bahaya gigi persistensi dengan kegoyangan derajat III jika dibiarkan dan tidak segera dilakukan tindakan pencabutan .
- 3). Untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan orangtua pasien melalui edukasi tentang gigi persistensi sebagai bentuk kesadaran dan motivasi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut .

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis sebagai sumber wawasan dan sumber informasi ilmu pengetahuan terhadap masalah kesehatan gigi anak sehingga Penulis juga dapat menerapkan ilmu kesehatan gigi dibidang penatalaksanaan pencabutan gigi persistensi dengan kegoyangan derajat III pada (An.A) di SDN 060907 Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun, dengan ilmu yang diperoleh selama belajar di Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Medan .

2. Bagi Pasien / Orangtua

Upaya peningkatan pengetahuan tentang persistensi gigi bertujuan meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Edukasi kepada orang tua membantu deteksi dini masalah kesehatan

gigi dan mulut pada anak dan mendorong orangtua melakukan pemeriksaan rutin. Selain itu, dengan penatalaksanaan pencabutan ini membantu agar gigi permanen erupsi pada tempatnya. Komunikasi antara anak dan orang tua diharapkan menjadi lebih baik, sehingga akan berdampak positif pada kualitas hidup.

3. Bagi Jurusan D-III Kesehatan Gigi

Menambah dan memperkaya kepustakaan dan sumber informasi, sehingga nantinya dapat dijadikan sumber atau bahan mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, khususnya mengenai gigi persistensi .

E. Batasan Masalah

Laporan kasus ini hanya membahas tentang :

1. Tentang gigi Persistensi dengan kegoyangan derajat III yang memiliki indikasi pencabutan.
2. Tentang bagaimana Penatalaksanaan pencabutan gigi persistensi dengan kegoyangan derajat III tersebut dan tidak membahas secara mendalam mengenai perawatan orthodonti lanjutan pasca pencabutan
3. Laporan kasus ini memperoleh data hanya dengan wawancara, pemeriksaan klinks, dan tindakan pencabutan, serta memberikan pengetahuan melalui edukasi mengenai gigi persistensi kepada pasien dan orangtua pasien, tidak mencakup pemeriksaan labolatorium seperti tes darah atau analisis mikrobiologi .