

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kebersihan Gigi dan Mulut

1. Pengertian kebersihan gigi dan mulut

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan kalkulus. Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini. Tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan suatu indeks yaitu *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* (Puspita & Sirat 2017). *Oral hygiene* dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting. Beberapa masalah gigi dan mulut kita dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan mulut dan *gingiva* kita. Kesadaran menjaga *oral hygiene* sangat perlu dan merupakan upaya pencegahan terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling baik (*dalam* Halimah, 2023).

Seiring bertambahnya usia, fungsi kelenjar saliva cenderung mengalami penurunan. Saliva memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan rongga mulut, antara lain melindungi mukosa rongga mulut, menetralkan asam, mengontrol *pH* plak, serta membantu proses remineralisasi email gigi melalui kandungan kalsium dan fosfat. Penurunan fungsi *saliva* dapat menyebabkan meningkatnya risiko penumpukan plak dan kalkulus, sehingga berdampak pada menurunnya kebersihan gigi dan mulut (Siregar dkk., 2022).

2. Deposit yang melekat pada permukaan gigi

a. *Acquired pellicle*

Lapisan pelikel yang terbentuk secara alami pada permukaan gigi merupakan lapisan tipis, licin, tidak berwarna, translusen, aseluler dan bebas bakteri. Lokasinya tersebar merata pada permukaan gigi dan lebih banyak terdapat pada daerah yang berdekatan dengan *gingival*. *Acquired pellicle* ini dapat terbentuk setelah gigi erupsi dan setelah kutikula hilang karena abrasi atau pada permukaan gigi yang baru saja selesai disikat atau dibersihkan sehingga gigi langsung berkontak dengan *saliva* dan flora mikroorganisme (Listrianah, 2017).

b. *Materia alba*

Materia alba merupakan deposit lunak berwarna kuning hingga putih keabu-abuan yang melekat pada permukaan gigi, restorasi, kalkulus, serta jaringan gingiva. Deposit ini tidak memiliki struktur yang terorganisir secara spesifik dan dapat dengan mudah dihilangkan menggunakan semprotan air. Namun demikian, untuk memperoleh pembersihan yang optimal dan menyeluruh, diperlukan tindakan pembersihan secara mekanis (Listrianah, 2017).

c. *Debris*

Sisa makanan (*debris*) adalah sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut, baik pada permukaan gigi maupun *gingiva*, setelah proses makan yang tidak segera dibersihkan. *Debris* dapat dihilangkan secara alami melalui aliran *saliva* dan pergerakan otot-otot rongga mulut selama proses pengunyahan. Selain itu, pembersihan debris dapat dibantu dengan beberapa cara, antara lain berkumur, menggunakan benang gigi (*flossing*), membersihkan lidah, mengunyah permen karet, menghindari konsumsi makanan yang mengandung sukrosa, serta

memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran yang berserat dan berair (Novriani & Zainur, 2020).

d. Plak Gigi

Plak gigi merupakan deposit lunak yang melekat pada permukaan gigi dan terdiri atas mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matriks interseluler. Plak ini terbentuk apabila seseorang melalaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Berbeda dengan lapisan debris atau *materia alba*, plak gigi tidak dapat dibersihkan hanya dengan cara berkumur atau menggunakan semprotan air. Pembersihan plak gigi yang sempurna hanya dapat dilakukan melalui tindakan mekanis, seperti menyikat gigi. Plak biasanya mulai terbentuk pada sepertiga permukaan gingiva dan pada permukaan gigi yang memiliki cacat atau kasar, sehingga area tersebut menjadi tempat yang ideal untuk penempelan plak (Listrianah, 2017).

e. Karang gigi (*calculus*)

Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna kuning kekuningan, kecoklat-coklatan sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar. Proses pembentukan karang gigi secara teori sangat bervariasi, tetapi umumnya para ahli berpendapat bahwa antara plak dan karang gigi terdapat hubungan yang erat sehingga tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya. Pembentukan karang gigi sangat cepat yaitu dalam 1 minggu karang gigi sudah mengeras. Bagian gigi yang tidak digunakan untuk mengunyah cenderung dipenuhi karang gigi karena sisa makanan akan terkumpul pada bagian yang tidak digunakan (Azhari dkk., 2021).

1) Jenis-jenis *calculus*

- a) *Supragingival calculus* konsistensinya seperti tanah liat, keras, mudah di lepaskan dari permukaan gigi namun sangat mudah terbentuk kembali. Memiliki warna kuning keputihan atau putih, dipengaruhi oleh kontak dengan zat tertentu, misalnya tembakau ataupun pewarna pada makanan. Dapat terbentuk pada satu gigi ataupun melibatkan beberapa gigi, bahkan menyeluruh pada seluruh gigi di rongga mulut (Natallia & Biomedicina, 2019).
- b) *Subgingiva calculus* berada di bawah puncak marginal *gingiva* sehingga tidak mudah terlihat bahkan seringkali baru terdeteksi ketika gigi tersebut diekstraksi. Keberadaan dental kalkulus ini seringkali menjadi hambatan dalam pengukuran kedalaman poket. *Dental calculus* ini keras, padat, berwarna coklat gelap atau hitam kehijauan, melekat erat pada permukaan gigi, dapat meluas hingga mendekati alas poket periodontal namun tidak mencapai *junctional epithelium* (Natallia & Biomedicina, 2019).

3. Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut

Cara Memelihara kebersihan gigi dan mulut menurut (Edi, Kaswindiarti, Roza, 2020), untuk mencapai keberhasilan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan cara melakukan kontrol plak untuk pembersihan gigi dan mulut. Ada beberapa cara yang digunakan dalam kontrol plak yaitu kimiawi, alamiah dan mekanik.

a. Kontrol plak kimiawi

Kontrol plak sehari-harinya umumnya dilakukan dengan cara berkumur dengan cairan anti bakteri dapat membunuh bakteri yang menempel pada

permukaan gigi. Kontrol plak secara kimiawi memiliki keterbatasan tidak dapat diterapkan setiap hari.

b. Kontrol plak secara alamiah

Kontrol plak ini dilakukan dengan cara mengunyah makanan yang berserat karena bersifat alamiah yang dimana proses pengunyahan ini dapat merangsang dan meningkatkan produksi saliva yang dapat membantu membilas gigi dari partikel-partikel makanan yang melekat pada gigi dan juga melarutkan komponen gula dari sisa makanan yang terperangkap disela-sela gigi.

c. Kontrol plak secara mekanik

Kontrol plak secara mekanik dilakukan dengan cara menyikat gigi. Kebiasaan menyikat gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari waktu pagi dan sebelum tidur serta dengan kemampuan menyikat gigi secara baik dan teknik yang benar. Untuk mencapai keberhasilan dalam memelihara kebersihan gigi tersebut dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat.

Selain kontrol plak ada juga cara lain untuk mendapatkan hasil yang maksimal dapat dilakukan secara profesional dapat dibantu dengan melakukan perawatan scaling. Scaling merupakan suatu proses menggunakan alat bernama scaler, kuret atau instrument ultrasonik yang dapat membersihkan plak dan kalkulus dari permukaan gigi, baik *supragingival calculus* maupun *subgingival calculus*.

4. Cara mengukur kebersihan gigi dan mulut

a. Pengertian *OHI-S*

Menurut (Anwar dkk., 2023), dalam mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut menggunakan alat pemeriksaan yakni antara lain: kaca mulut, sonde, pinset,

ekskavator, probe periodontal, nierbeken. Indeks kebersihan gigi dan mulut diketahui dengan mengukur tingkat kebersihan mulut kemudian dilakukan penilaian (scoring). Tingkat kebersihan rongga mulut dinilai dalam suatu kriteria penilaian khusus yaitu *Oral Hygiene Simplified (OHI-S)*.

Indeks untuk mengukur daerah permukaan gigi yang tertutup oleh debris dan *calculus*. *Oral Hygiene Simplified* ini adalah keadaan kebersihan mulut dari seseorang yang dinilai dari adanya sisa makanan dan *calculus* (karang gigi) pada enam permukaan dari enam gigi tetap tertentu yang telah tumbuh sempurna. Nilai *OHI-S* adalah hasil menjumlahkan *debris index simplified (DI- S)* dan *calculus index simplified (CI-S)* (Syahputra dkk., 2020).

b. Gigi indeks

Menurut Green dan Vermillion (*dalam* Hanifah, 2018), cara memeriksa status kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan *Oral Hygiene Simplified (OHI-S)*, adapun gigi indeks yang digunakan yaitu:

- 1) Gigi 16 permukaan bukal
- 2) Gigi 11 permukaan labial
- 3) Gigi 26 permukaan bukal
- 4) Gigi 36 permukaan lingual
- 5) Gigi 31 permukaan labial
- 6) Gigi 46 permukaan lingual

Jika gigi indeks tersebut tidak ada maka dapat dilakukan penggantian gigi dengan ketentuan:

- 1) Jika gigi 6 tidak ada, penilaian dapat dilakukan pada gigi 7, jika gigi 6 dan 7 tidak ada maka dapat dilakukan pada gigi 8 akan tetapi jika 6, 7, 8 tidak ada tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- 2) Jika gigi 11 kanan atas tidak ada maka dapat diganti dengan gigi 11 kiri, jika gigi 11 kanan bawah tidak ada maka dapat digantikan dengan gigi 11 kiri bawah, tetapi jika gigi 11 kanan dan kiri tidak ada maka tidak ada penilaian untuk segmen tersebut.
- 3) Gigi indeks dianggap tidak ada pada keadaan-keadaan seperti gigi hilang karena dicabut, gigi yang merupakan sisa akar, gigi yang merupakan mahkota jaket, baik yang terbuat dari akrilik maupun logam, mahkota gigi sudah hilang atau rusak lebih dari 1/2 bagiannya pada permukaan indeks akibat karies ataupun fraktur, gigi yang erupsinya belum mencapai 1/2 tinggi mahkota klinis.
- 4) Penilaian dapat dilakukan minimal ada dua gigi indeks untuk dilakukan pemeriksaan.

c. Kriteria *Debris Index*

Skor *debris* seperti di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Kriteria *Debris Index*

No	Kriteria	Nilai
1	Tidak ada debris atau stain	0
2	Debris menutup tidak lebih dari 1/3 permukaan servical atau terdapat stain ekstraksi di permukaan yang diperiksa.	1
3	Debris menutup lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa.	2
4	Debris menutup lebih dari 2/3 permukaan yang diperiksa.	3

Sumber: Hanifah (2018). Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Tunagrahita Usia 12-18 Tahun di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran. *ARSA (Actual Research Science Academic)*

Untuk menghitung *DI-S*, digunakan rumus sebagai berikut:

$$DI-S = \frac{\text{Jumlah Nilai Debris}}{\text{Jumlah Gigi yang Diperiksa}}$$

Kriteria penilaian *Debris Index*, mengikuti ketentuan sebagai beriku:

Baik : jika nilainya 0 - 0,6

Sedang : jika nilainya 0,7-1,8

Buruk : jika nilainya 1,9 – 3,0

Cara pemeriksaan gigi dapat dilakukan dengan menggunakan *disclosing solution*.

d. Kriteria *Calculus Indeks*

Skor calculus seperti di sajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.2 Kriteria *Calculus Index*

No	Kriteria	Nilai
1	Tidak ada kalkulus	0
2	<i>Calculus supragingiva</i> menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan servikal yang diperiksa.	1
3	<i>Calculus supragingival</i> menutupi lebih dari 1/3 tetapi kurang dari 2/3 permukaan yang diperiksa atau ada bercak-bercak calculus subgingiva disekeliling servikal gigi.	2
4	<i>Calculus supragingiva</i> menutupi 2/3 permukaan atau ada calculus subgingiva yang kontinu disekeliling servikal gigi.	3

Sumber: Hanifah (2018). Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Tunagrahita Usia 12-18 Tahun di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran. *ARSA (Actual Research Science Academic)*

Untuk menghitung *CI-S*, digunakan rumus sebagai berikut:

$$CI-S = \frac{\text{Jumlah Nilai Kalkulus}}{\text{Jumlah Gigi yang Diperiksa}}$$

Kriteria penilaian *Calculus Index*, mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Baik : jika nilainya 0 - 0,6

Sedang : jika nilainya 0,7-1,8

Buruk : jika nilainya 1,9 – 3,0

Setelah skor *DI* dan *CI* terkumpul maka dilakukan perhitungan *OHI-S* dengan cara

$$OHI-S = DI + CI$$

Kriteria untuk *OHI-S*, yaitu:

Tabel 2.3 Kriteria *OHI-S*

No	Kriteria	Nilai
1.	Baik	0,0 - 1,2
2.	Sedang	1,3 - 3,0
3.	Buruk	3,1 - 6,0

Sumber: Hanifah (2018). Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Tunagrahita Usia 12-18 Tahun di SLB Negeri Widiasih Kecamatan Pari Kabupaten Pangandaran. *ARSA (Actual Research Science Academic)*

6. Akibat tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut

Hal-hal yang dapat terjadi jika tidak menyikat gigi, yaitu :

- a. Bau mulut (*Halitosis*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan nafas bau yang tidak sedap yang dikeluarkan saat bernafas. Bau mulut (*halitosis*) adalah nafas bau yang tidak enak, tidak menyenangkan dan menusuk hidung. *Halitosis* adalah istilah teknis dari nafas bau (Ratmini, 2017).
- b. Karang gigi (*calculus*) adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna kuning kekuningan, kecoklat-coklatan sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar. Proses pembentukan karang gigi secara teori sangat bervariasi, tetapi umumnya para ahli berpendapat bahwa antara plak dan karang gigi terdapat hubungan yang erat sehingga tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya. Pembentukan karang gigi sangat cepat yaitu dalam satu minggu karang gigi sudah mengeras. Bagian gigi yang tidak digunakan untuk mengunyah cenderung dipenuhi karang gigi karena sisa makanan akan terkumpul pada bagian yang tidak digunakan (Azhari dkk., 2021).

c. Radang gusi (*gingivitis*) merupakan suatu inflamasi yang melibatkan jaringan lunak di sekitar gigi yaitu jaringan gingiva. *Gingivitis* ditandai dengan perubahan warna, perdarahan, adanya pembengkakan, dan lesi pada gingiva. *Gingivitis* sering terjadi baik pada anak maupun dewasa. Penyebab utama *gingivitis* adalah penumpukan mikroorganisme yang membentuk suatu koloni kemudian membentuk plak gigi yang melekat pada tepi gingiva. Penyebab sekunder *gingivitis* berupa faktor lokal dan faktor sistemik (Prihandini & Faizah, 2022).

B. Menyikat Gigi

1. Pengertian menyikat gigi

Menyikat gigi merupakan prosedur yang wajib dilakukan karena sikat gigi berfungsi sebagai alat untuk membersihkan gigi dari sisa makanan dan plak yang menempel pada permukaan gigi. Plak yang tidak dibersihkan akan menebal dan, apabila mengalami kalsifikasi, dapat berubah menjadi karang gigi. Pemeliharaan kesehatan gigi yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai masalah pada kesehatan gigi dan mulut. Salah satu keterampilan penting yang harus dimiliki setiap individu untuk menjaga kesehatan mulut adalah kemampuan menyikat gigi dengan benar. Kegiatan menyikat gigi memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara keseluruhan, karena berpengaruh terhadap kemampuan berbicara, mengunyah, serta tingkat kepercayaan diri (Hikmah dkk., 2020).

Menurut Margareta, 2012 (dalam Hikmah dkk., 2020) menyatakan dalam bukunya menyikat gigi yang benar dan bagus atau seberapa lama dan seringnya menyikat gigi dalam sehari bukan menjadi patokan khusus tetapi soal cara yang benar sehingga tidak merusak bagian lain dari gigi karena jika salah dalam

menyikat gigi maka gusi akan berdarah, timbulnya karang gigi, gigi berlubang, bau mulut dan sebagainya.

2. Tujuan menyikat gigi

Menurut Antika (dalam Hikmah dkk., 2020) beberapa tujuan menyikat gigi yaitu:

- a. Membersihkan mulut dari sisa-sisa makanan
- b. Mencegah terjadinya kerusakan gigi
- c. Menghilangkan dan menghambat pertumbuhan plak

3. Frekuensi dan waktu menyikat gigi

Kebersihan gigi dan mulut merupakan tanggung jawab dari masing-masing individu, dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan cara menyikat gigi dua kali sehari setelah sarapan dan malam sebelum tidur secara sistematis dan tidak ada sisa makanan yang tertinggal menurut Ghofur, 2012 (*dalam Hikmah dkk., 2020*).

4. Teknik menyikat gigi

Teknik menyikat gigi terdiri dari teknik menyikat gigi secara kombinasi yaitu teknik dengan menggabungkan teknik horizontal (kiri-kanan), vertikal (atas-bawah) dan sirkular (memutar). Teknik menyikat gigi secara vertikal adalah teknik menyikat gigi dengan gerakan vertikal dimulai pada rahang atas dimana gerakan penyikatannya dari atas ke bawah dan pada rahang bawah gerakannya dari bawah ke atas. Teknik horizontal adalah teknik menyikat gigi dengan arah horizontal ke kiri dan ke kanan. Teknik ini biasanya dianjurkan pada anak-anak dan gerakannya dalam arah horizontal pada permukaan oklusal gigi.

Teknik fones (sirkuler) adalah teknik yang gerakan menyikat secara memutar pada arah gingiva dan permukaan gigi (Keloay dkk., 2019).

5. Cara menyikat gigi

Menurut Sariningsih (dalam Saadah, 2021), cara menyikat gigi yang baik dan benar adalah sebagai berikut:

- a. Menyiapkan sikat gigi dan pasta gigi yang memiliki kandungan fluoride, banyaknya pasta gigi yaitu sebesar satu butir kacang tanah.
- b. Sebelum menyikat gigi dianjurkan untuk kumur-kumur rongga mulut terlebih dahulu.
- c. Sejajarkan bidang rahang atas dan bawah, kemudian sikat gigi dengan gerakan vertikal (yaitu gerakan menyikat gigi ke atas dan ke bawah).
- d. Sikat bagian gigi yang digunakan untuk mengunyah makanan/dataran pengunyahan dengan gerakan maju mundur.
- e. Sikat bagian permukaan gigi yang berdekatan dengan pipi dengan gerakan memutar dan vertikal.
- f. Sikat permukaan gigi bagian depan rahang bawah yang berhadapan dengan lidah dengan gerakan sikat mengarah keluar dari rongga mulut.
- g. Sikat permukaan gigi bagian belakang bawah yang berhadapan dengan lidah dengan menggunakan gerakan seperti mencongkel ke arah luar.
- h. Sikat permukaan gigi bagian belakang rahang atas yang berhadapan dengan langit-langit melalui gerakan seperti mencongkel ke arah luar. Semua gerakan dilakukan dengan minimal delapan kali pengulangan.

6. Alat dan bahan menyikat gigi

a. Sikat gigi

Pemilihan sikat gigi yang tepat untuk menyikat gigi merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Satu tinjauan sistematis dari *American Dental Association (ADA)* menemukan bahwa sikat gigi dengan bentuk bulu bertingkat atau bulu bersudut memiliki kinerja yang lebih baik dalam menghilangkan plak daripada sikat gigi dengan bulu sikat yang datar. *ADA* juga memberikan rekomendasi penggunaan sikat gigi dengan bulu sikat yang lembut untuk meminimalkan risiko abrasi gingiva walaupun sikat gigi dengan bulu sedang (kelembutannya) juga efektif dalam menghilangkan plak dan biofilm (Febrida & Renny, 2023). Sikat gigi yang aman harus sesuai dengan kriteria berikut:

- 1) Semua komponen sikat gigi aman digunakan di mulut,
- 2) Ujung bulu sikat tidak tajam atau bergerigi,
- 3) Bahan sikat gigi dapat menunjukkan daya tahan dalam penggunaan normal,
- 4) Bulu sikat tidak rontok dengan penggunaan normal,
- 5) Sikat gigi untuk anak-anak dapat digunakan tanpa pengawasan oleh orang dewasa, dan
- 6) Memberikan manfaat penurunan yang signifikan pada penyakit gusi ringan dan plak.

Usia pengguna juga merupakan faktor dalam pemilihan sikat gigi karena ukuran rahang dan gigi pengguna yang berbeda-beda (Febrida & Renny, 2023).

b. Pasta gigi

Faktor lain dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah pemilihan pasta gigi yang tepat juga. Komposisi merupakan hal yang penting untuk dipertimbangkan dalam memilih pasta gigi. Pada umumnya, komposisi pasta gigi terdiri dari bahan abrasif, bahan aktif, bahan perasa dan pewarna, serta bahan-bahan lainnya.⁸ Secara garis besar, komposisi pasta gigi terbagi menjadi dua kategori, yaitu bahan aktif yang memiliki efek terapeutik dan bahan inaktif yang merupakan media penghantar bahan aktif (Febrida & Renny, 2023).

c. Gelas kumur

Menurut Kemenkes RI (dalam Asiani & Wahyudi, 2024) cara berkumur yang baik setelah menyikat gigi adalah berkumur satu kali saja, sehingga lapisan fluor masih menempel di gigi. Di dalam pasta gigi terkandung senyawa fluoride sebagai bahan utama dalam pasta gigi. Fluoride sendiri merupakan mineral yang dapat membantu mencegah kerusakan gigi.

d. Cermin

Cermin dapat dimanfaatkan untuk melihat permukaan gigi saat melakukan kegiatan menyikat gigi serta bagian gigi yang belum dibersihkan.

7. Cara menyimpan sikat gigi

Menurut Kemenkes RI (dalam Asiani & Wahyudi, 2024), Cara menyimpan sikat gigi yaitu:

- a. Bersihkan sikat gigi setelah digunakan dengan air mengalir untuk menghindari sisa pasta gigi atau makanan yang tertinggal.
- b. Setelah dibersihkan, letakkan sikat gigi dalam posisi berdiri agar lebih mudah mengering.

- c. Setelah dua hingga tiga bulan penggunaan, sikat gigi harus diganti karena bulu sikat gigi menjadi tidak efektif dan berpotensi merusak gusi.

C. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga

1. Pengertian PKK

Sugiarti (*dalam* Agustina & Niken, 2019), menyatakan PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) adalah sebuah organisasi kemasyarakatan yang mampu menggerakkan partisipasi dalam pembangunan dan kegiatan pertumbuhan Desa. Kaum perempuan juga punya bagian untuk terlibat dalam sebuah organisasi tertentu. Mereka juga dapat ikut berpartisipasi dalam pembangunan Desa. Berkaitan dalam bidang kegiatan publik (dunia kerja) seperti bidang ekonomi, politik atau institusi-institusi lain penunjang masyarakat modern.

Pembangunan akan berhasil dengan efektif apabila di satu pihak ada fasilitas, kemudahan-kemudahan dan sistem pelayanan yang disediakan pemerintah, dan di lain pihak ada partisipasi aktif seluruh masyarakat. Masyarakat terkecil adalah keluarga, yaitu yang memiliki peran besar dalam proses pembangunan, karena kondisi suatu keluarga dapat dijadikan sebagai tolak ukur terhadap kesejahteraan masyarakat pada umumnya. Untuk dapat membina keluarga secara langsung dan menjangkau sasaran sebanyak mungkin, di bentuk Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), yang mekanisme gerakannya dikelola dan dilaksanakan oleh PKK di setiap jenjang (Hena Herlina, 2019).

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga berfungsi sebagai fasilitator dalam meningkatkan pemberdayaan Perempuan, dimana kaum perempuan juga harus bisa membantu meringankan perekonomian keluarga, dan ikut serta dalam upaya

pembangunan nasional. Kemudian tujuan setiap program pemberdayaan adalah peningkatan bargaining position dan bargaining power suatu pihak agar mampu berhadapan secara relatif sejajar dengan pihak lain dalam rangka menciptakan rasa keadilan bersama melalui solusi (kesepakatan) yang saling menguntungkan menurut (Hena Herlina, 2019).

2. Peran PKK

Peranan perempuan dalam kehidupan sosial sangatlah penting pada setiap aspek dan lingkup. Baik rumah tangga hingga komunitas dan organisasi sosial. Pada ranah domestik, tanggung jawab perempuan seringkali dikaitkan dengan peran sebagai pendidik anak, pengurus rumah sekaligus pilar yang menjaga kesejahteraan keluarga. Sedangkan dalam ranah publik, di Indonesia, perempuan juga berperan aktif dalam kemasyarakatan melalui berbagai organisasi dan komunitas. Salah satu organisasi kemasyarakatan yang aktif di Indonesia yaitu seperti PKK atau Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. PKK sendiri telah menjadi salah satu pilar penting dalam kemasyarakatan di Indonesia. Kontribusi PKK sebagai wadah pembangunan dan pendataan masyarakat sangatlah besar. Selain itu PKK juga telah menjadi sarana bagi perempuan untuk memberdayakan dirinya. Kegiatan-kegiatan PKK seperti posyandu, pelatihan keterampilan, penyuluhan gizi, hingga posyandu lansia menjadi wadah yang memungkinkan perempuan untuk menunjukkan kapasitas, solidaritas dan kemampuan untuk aktif menjalankan suatu komunitas menurut Suharto (Hisyam dkk., 2025).

Melalui kegiatan-kegiatan tersebut, perempuan bukan hanya mendapat kesempatan untuk memberdayakan dirinya, namun juga untuk berkontribusi terhadap masyarakat dan lingkungan mereka. Meskipun dalam tuntutan-tuntutan dari peran domestik yang masih kuat melekat pada perempuan, PKK telah berhasil menjadi suatu ruang aktualisasi diri dan pemberdayaan sosial. Studi

sebelumnya menunjukkan adanya keterlibatan aktif perempuan dalam organisasi seperti PKK, dapat memberikan pengaruh bagi pribadi perempuan. Dimana dapat meningkatkan kepercayaan diri, kemampuan manajerial secara umum, dan dapat memperluas jaringan sosial perempuan menurut Nurkholis (Hisyam dkk., 2025). Dalam praktiknya, partisipasi perempuan dalam organisasi seringkali mengalami dinamika yang dipengaruhi beragam faktor. Seperti latar belakang pendidikan dan budaya, dukungan k