

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut mencakup jaringan keras gigi dan jaringan periodonsium merupakan upaya meningkatkan kesehatan yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Teori Bloom mengatakan bahwa, terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut, yaitu keturunan, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Faktor perilaku sangat dominan terhadap status kesehatan gigi dan mulut yang dapat mempengaruhi faktor lingkungan serta pelayanan kesehatan (Haryanti dkk, 2014). Penyebab seseorang kurang dalam memperhatikan kesehatan rongga mulut adalah kurangnya wawasan dan kesadaran diri terutama pada usia remaja (Gede, Pandelaki, dan Mariati, 2013).

Remaja merupakan masa transisi yang dialami manusia dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, perilaku, dan hubungan sosial dengan lingkungannya (Batubara, 2010). Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja dengan usia 12-15 tahun merupakan target yang tepat dilakukan pemeriksaan karena pada usia 12-15 tahun gigi insisivus, molar pertama hingga molar kedua permanen yang menjadi indeks penelitian telah tumbuh seutuhnya, selain itu sebagai upaya preventif dalam menjaga kesehatan rongga mulut dan sekitarnya. Menurut teori Piaget perkembangan kognitif pada remaja memasuki tahap keempat yaitu operasional formal, bahwa setiap manusia mampu melewati pengalaman nyata dan memiliki pola pikir secara

abstrak dan realistis (Santrock, 2007). Pada proses pertumbuhan dan perkembangan, remaja tentu akan mengalami masalah kesehatan umum maupun kesehatan gigi jika tidak diperhatikan dengan teliti.

Pada usia remaja rentan terjadinya karies dan gingivitis. Akibat tidak menjaga gigi dan mulut dengan baik akan menyebabkan hilangnya gigi secara patologis pada usia dewasa (Basuni, Cholil, dan Putri, 2014). Karies gigi adalah kerusakan jaringan gigi mulai dari permukaan email yang meluas sampai pada jaringan pulpa (Tambuwun, Harapan, dan Amuntu, 2014). Gejala awal sering tidak diperhatikan dan tidak dianggap terlalu penting, padahal akan berakibat kerusakan pada struktur gigi yang menyebabkan gigi berlubang, nyeri, infeksi, bahkan sampai pada nekrosis pulpa (Sumini, Amikasari, & Nurhayati, 2014). Saat ini prevalensi karies dan gingivitis disebabkan oleh akumulasi plak. Plak merupakan deposit lunak terdapat pada permukaan gigi, gingiva, serta jaringan rongga mulut yang lain (Rahmah, Rachmadi, dan Widodo, 2014).

Di Indonesia, prevalensi karies mencapai 90,05% dan gingivitis menduduki urutan kedua setelah karies. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, Provinsi Jawa Tengah memiliki masalah kebersihan gigi dan mulut serta penyakit gingiva sebesar 25,4%. Plak yang mengalami mineralisasi pada permukaan gigi dan tepi gingiva akan terbentuk suatu kalkulus, tempat bakteri berkembangbiak dan menghasilkan toksin yang menyebabkan inflamasi pada gingiva (Sasea, Lampus, dan Supit, 2013). Inflamasi gingiva atau gingivitis dapat ditandai dengan adanya warna

kemerahan pada gingiva, adanya inflamasi, dan cenderung terjadinya perdarahan (Karim dkk, 2013). Gingivitis pada jaringan periodonsium sering dimulai pada saat remaja dan melanjut dengan meningkatnya usia (Lesar, Pangemanan, dan Zuliari, 2015).

Siwak merupakan cara membersihkan gigi dan mulut yang di ridloi Allah dan sangat dianjurkan oleh Rasulullah. Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi wa Sallam bersabda:

لَ صَلَاةٍ وَلَا أَنْ أَشُقَّ عَلَى أُمَّتِي لِأَمْرُهُمْ بِالسَّوَاكِ مَعَ دُ

“Andaikan tidak memberatkan umatku, niscaya akan aku perintah mereka untuk bersiwak setiap kali hendak shalat.”

Perawatan yang bisa dilakukan pada masa remaja sangat signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut pada usia lanjut. Pencegahan pembentukan plak dapat dilakukan secara mekanis maupun kimiawi, secara mekanis dengan menggosok gigi dengan pasta gigi, diikuti dengan penggunaan *dental floss* (Sasmita dkk, 2010), dan pemeriksaan gigi secara teratur minimal setiap 6 bulan sekali ke dokter gigi. Faktor yang cukup penting dalam menggosok gigi dengan memperhatikan metode, frekuensi dan waktu yang tepat saat menggosok gigi (Gede, Pandelaki, dan Mariati, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa siswi MTs Tanwirul Qulub di Kecamatan Genuk, Semarang dengan mengukur skor OHI-S, skor GI, serta skor DMF-T.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi MTs Tanwirul Qulub?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan skor OHI-S.
- b. Mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan skor *Gingiva Index*.
- c. Mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan skor DMF-T.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Penelitian dahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain	Variabel	Hasil
1.	Yohanes, Karel, dan Pandelaki (2013)	Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SMA Negeri 9 Manado	Deskriptif analitik, <i>cross sectional</i> , metode <i>total sampling</i>	Variabel bebas: Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Variabel terikat: Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S).	Tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut sudah baik yang mencapai hasil 95,00%.
2.	Samuel, I Ketut, dan Susanti (2014)	Hubungan Pegetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 SMP Muhammadiyah Pone Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo	Survei analitik, <i>cross sectional</i> , metode <i>total sampling</i>	Variabel bebas: Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Variabel terikat: Karies Gigi (Indeks DMF-T)	Semakin baik pengetahuan seseorang maka status kesehatan giginya akan baik dengan menunjukkan nilai $p < 0,004$ $< \alpha < 0,05$.
3.	Enda Meditika Karisa (2016)	Hubungan Pemeliharaan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Studi terhadap siswa-siswi MTs. Tanwirul Qulub, Kecamatan Genuk, Semarang	Deskriptif analitik, <i>cross sectional</i> , metode <i>total sampling</i>	Variabel bebas: Pemeliharaan Gigi dan Mulut Variabel terikat: Status Kesehatan Gigi dan Mulut (OHI-S), Indeks gingiva, Indeks DMF-T)	Hubungan negatif dan signifikan antara perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut ($p < 0,05$).

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan tentang hubungan perilaku pemeliharaan gigi dan mulut dengan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa siswi MTs Tanwirul Qulub.

2. Manfaat Praktis

- a. Menambah ilmu dan perluasan wawasan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut pada remaja.
- b. Mampu berbagi ilmu pengetahuan tentang peran perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada usia remaja.