

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi merupakan salah satu organ tubuh yang memiliki fungsi yang penting bagi tubuh. Fungsi gigi berupa fungsi fonetik, mastikasi dan estetik (Fernatubun dkk., 2015). Gigi yang rusak, tidak teratur susunannya, ataupun yang hilang bisa berdampak pada kesehatan. Kesehatan gigi merupakan salah satu cermin kesehatan manusia, oleh karena merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan (Silviana dkk., 2013).

Kehilangan gigi merupakan salah satu perubahan jaringan pada rongga mulut. Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam *The World Oral Health Report* menyatakan bahwa masyarakat Indonesia kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut yang berakibat pada peningkatan prevalensi *edentulousness* yang mencapai 24% dengan rata-rata umur di atas 65 tahun. Sebagian penduduk Indonesia yang menderita gangguan kesehatan gigi dan mulut mencapai 90% (Maluwere, 2015).

Khazae, dkk. (2012) mengatakan kehilangan gigi bisa dialami oleh siapa saja tanpa memandang usia ataupun jenis kelamin. Kehilangan gigi bisa disebabkan karena alasan fisiologis ataupun kehilangan yang diakibatkan buruknya status kesehatan gigi terutama oleh karena penyakit

periodontal, trauma, karies. Penyebab lainnya diakibatkan oleh kegagalan perawatan sebelumnya, serta kelainan atau gangguan pertumbuhan.

Pemenuhan kesehatan pada umumnya dan kesehatan gigi dan mulut khususnya terutama untuk mempertahankan fungsi kunyah pada penderita *edentulous* diperlukan gigi tiruan. Gigi tiruan digunakan untuk menggantikan gigi yang hilang dan mengembalikan estetika serta kondisi fungsional pasien. Gigi tiruan yang biasanya disebut protesa bisa dalam bentuk gigi tiruan cekat (*fixed*) atau gigi tiruan lepasan (*removable*) (Agtini, 2010).

Gigi yang hilang tidak segera diganti akan mengakibatkan adanya gigi yang migrasi, rotasi, erupsi berlebih, penurunan efisiensi kunyah, gangguan pada sendi temporo-mandibular, beban berlebih pada jaringan pendukung, kelainan berbicara, memperburuk penampilan, atrisi gigi serta terganggunya kebersihan mulut.

Terganggunya kebersihan mulut akibat dari migrasi dan rotasi dari gigi yang lain sehingga gigi akan kehilangan kontak dengan gigi tetangganya. Adanya ruang interproksimal yang tidak wajar akan mengakibatkan celah antar gigi sehingga memudahkan sisa sisa makan akan masuk disekitarnya. Dengan sendirinya kebersihan mulut jadi terganggu dan mudah terjadinya plak (Gunadi dkk., 1995).

Sistem mastikasi adalah unit fungsional yang dibentuk oleh gigi-geligi, tulang rahang sebagai pendukung gigi, sendi temporomandibular,

otot, serta sistem vaskular dan sistem saraf yang mendukung seluruh jaringan tersebut (Ash, 1995).

Seorang yang mengalami kehilangan gigi akan menyebabkan ketidakseimbangan sistem mastikasi. Seorang yang mengalami kehilangan gigi cenderung akan menggunakan sisi yang memiliki gigi dibandingkan dengan sisi yang tidak memiliki gigi untuk pengunyahan karena otak akan memerintahkan untuk menghindari bagian tersebut. Pengunyahan satu sisi ini akan mengakibatkan terjadi penimbunan plak pada sisi yang jarang digunakan untuk pengunyahan (Maulani, 2005).

Putri, dkk. (2011) mengatakan plak gigi merupakan deposit lunak, kekuningan, yang melekat pada permukaan gigi, terdiri dari mikroorganisme yang berkembang biak dalam matriks seluler. Apabila seseorang jarang membersihkan gigi dan mulutnya maka plak tersebut tidak dapat dibersihkan dengan cara berkumur maupun semprotan air tetapi dapat dibersihkan secara mekanik. Kalkulus adalah plak yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi. Kalkulus terdiri dari 80% masa anorganik, air dan matrik organik dari protein dan karbohidrat, sel sel epitel deskuamasi, bakteri, filament gram positif, kokus dan leukosit. Terdapat sejumlah kecil kalsium karbonat, magnesium fosfat dan flouride presipitasi garam-garam mineral kedalam plak dapat dilihat beberapa jam setelah deposisi plak tetapi keadaan ini berlangsung 2-14 hari setelah pembentukan plak. Beberapa elemen pada plak berfungsi sebagai daerah nukleasi dimana akan terjadi kristalisasi.

Apabila klasifikasi sudah berlangsung maka klasifikasi akan terus berlanjut (Manson dan Eley, 1993).

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat di Indonesia pada umumnya berkaitan dengan kebersihan gigi dan mulut. Menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang yang dilihat adalah adanya debris dan kalkulus pada permukaan gigi. Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan *Oral Hygiene Index* dari Green dan Vermillion (Herijulianti dkk., 2011).

Menurut hadits riwayat Muslim terdapat ungkapan “Kebersihan adalah sebagian dari Iman” oleh karena itu, sebagai umat muslim diharapkan mempunyai perilaku kesehatan yang baik karena dalam Islam terdapat hadits yang menganjurkan agar umatnya senantiasa mengamalkan kebersihan, tidak hanya kebersihan pribadi tetapi juga kebersihan lingkungan yang akan membentuk kehidupan sejahtera lahir dan batin. Banyak ayat dalam al-Qur’ān yang menyampaikan tentang cara untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, antara lain seperti disebut dalam surat Al-Baqarah (2; 222) yang mengingatkan manusia agar selalu menjaga kebersihan dan kesucian.

Gunadi, dkk. (1995) mengatakan faktor-faktor yang dapat menjadi pertimbangan bagi pasien dalam melakukan pemeliharaan gigi tiruan, antara lain adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status sosial. Jenis kelamin adalah suatu konsep analisis yang digunakan untuk

mengidentifikasi perbedaan antara pria dan wanita. Pria dan wanita berbeda secara fisik maupun karakteristik. Jenis kelamin berpengaruh terhadap penentuan motivasi yang menyangkut pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Wanita biasanya cenderung lebih memperhatikan segi estetis seperti keindahan, kebersihan dan penampilan diri sehingga mereka lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya, sedangkan pria sebaliknya kurang memperhatikan keindahan, kebersihan dan penampilan diri (Pahlawaningsih dan Ghondhoyoewono, 2004). Hasil penelitian Jubhari (2007) menyatakan bahwa wanita lebih sering mengunjungi dokter gigi dibandingkan dengan pria sehingga jenis kelamin cukup berpengaruh terhadap motivasi dari pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Al-Ansari, dkk. (2007) menunjukkan bahwa persentase wanita yang menyikat gigi dengan benar lebih tinggi dari pada pria.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil sebagai berikut:

Bagaimana gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra- pengguna gigi tiruan cekat.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin

D. Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin maka manfaat penelitian yang diambil :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai status kebersihan gigi dan mulut pra-pengguna gigi tiruan cekat sehingga dapat berguna sebagai bahan informasi dan acuan untuk peneliti selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman yang berkaitan dengan penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah terutama dalam bidang kesehatan gigi.

- b. Menambah wawasan bagi peneliti tentang kebersihan gigi dan mulut pada pra-pengguna gigi tiruan cekat.
 - c. Sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi.
3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut pada pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin belum pernah dilakukan sebelumnya. Salah satu contoh penelitian yang pernah dilakukan :

1. Penelitian yang dilakukan Basuni dkk (2014) dengan judul penelitian “Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat didesa gunung ujung Kabupaten Banjar” menyatakan bahwa terdapat perbedaan status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pendidikan dimana pada masyarakat yang lulusan tingkat pendidikan tinggi mempunyai status kebersihan gigi dan mulut lebih baik dibandingkan dengan masyarakat dengan lulusan tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan dasar.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jenis penelitiannya, populasi dan sampel. Penulis menggunakan populasi yaitu pada pasien pra-pengguna gigi tiruan dan digambarkan menurut jenis kelamin.

2. Penelitian yang dilakukan Gopdianto dkk (2015) dengan judul penelitian “Status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi di SD negeri Malalayang” mengatakan bahwa terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada responden. Status kebersihan gigi dan mulut pada perempuan lebih baik daripada laki-laki.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jenis penelitiannya, populasi dan sample serta alat dan bahan penelitian. Penulis menggunakan populasi yaitu pasien pra-pengguna gigi tiruan untuk menilai status kebersihan gigi dan mulut pada pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat.