

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Sehat sesungguhnya ialah sehat secara jasmani, rohani dan sosial. Setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Malik, 2008).

Tubuh terdiri dari berbagai organ yang penting, diantaranya adalah gigi dan mulut. Pada rongga mulut selain terdapat gigi sebagai jaringan keras, juga terdapat jaringan lunak seperti gusi (gingiva). Gingiva sering kali dipakai sebagai indikator jika jaringan periodontal terkena penyakit. Hal ini disebabkan karena kebanyakan penyakit periodontal dimulai dari gingiva, kadang-kadang gingiva juga dapat menggambarkan keadaan tulang alveolar yang berada dibawahnya (Putri dkk., 2010).

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes RI tahun 2001 menyatakan bahwa diantara penyakit yang dikeluhkan dan yang tidak

dikeluhkan, prevalensi penyakit gigi dan mulut tertinggi ialah meliputi 60% dari jumlah penduduk Indonesia. Penyakit rongga mulut yang paling banyak dijumpai selain karies adalah peradangan gusi atau gingivitis. Gingivitis yang menyerang 75-90% populasi di seluruh dunia ini disebabkan oleh plak (PDGI online).

Gingivitis merupakan inflamasi atau peradangan yang mengenai jaringan lunak di sekitar gigi yaitu jaringan gingiva (Nevil, 2002). Gingivitis adalah penyakit mulut yang paling umum pada anak-anak dan remaja. Hal ini ditandai dengan adanya inflamasi gingiva tanpa terdeteksi keropos tulang atau kehilangan perlekatan klinis (Oredugba, F., dan Ayanbadejo, P., 2012).

Penyebab gingivitis dibagi menjadi dua, yaitu penyebab utama dan penyebab sekunder atau predisposisi. Penyebab utama gingivitis adalah penumpukan mikroorganisme yang membentuk suatu koloni serta membentuk plak gigi yang melekat pada tepi gingiva. Penyebab sekunder antara lain berupa faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal meliputi kavitas karies, restorasi gagal, tumpukan sisa makanan, gigi tiruan yang desainnya tidak baik, pesawat orthodontisi dan susunan gigi geligi yang tidak teratur, sedangkan faktor sistemik meliputi faktor nutrisi, faktor hormonal, hematologi, gangguan psikologi dan obat-obatan (Manson & Eley, 1993).

Menurut Todd dan Dodd (*cit.* Hafsari, 2003) prevalensi gingivitis yang terjadi pada anak usia 3 tahun adalah dibawah 5%, sedangkan pada usia 6 tahun adalah 50% dan angka yang tertinggi 90% pada anak dengan usia 11 tahun. Sedangkan pada anak dengan usia antara 11-17 tahun mengalami sedikit penurunan yaitu antara 80% dan 90%.

Gingivitis Pubertas adalah gingivitis khusus yang timbul pada anak masa puber (McDonald dkk., 2004). Pada masa pubertas insidens gingivitis mencapai puncaknya. Hal ini dikarenakan perubahan hormon seksual yang berlangsung semasa pubertas. Perubahan hormon ini dapat menimbulkan perubahan jaringan gingiva yang merubah respons terhadap produk-produk plak (Manson dkk., 1993). Sutcliffe pernah melakukan survey pada sekelompok anak antara 11-17 tahun yang menunjukkan peningkatan prevalensi gingivitis pada awal usia pubertas dan cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Hal ini berlaku pada anak laki-laki maupun perempuan. Anak perempuan cenderung mengalami Gingivitis Pubertas lebih awal daripada anak laki-laki. Gingivitis Pubertas mempunyai ciri klinis dari banyaknya serangan inflamasi pada *marginal gingiva* dengan perluasan yang mendekati *attached gingiva*, terutama pada daerah interdental papilla. Hal ini seiring dengan bertambahnya perdarahan gingiva semasa puber (Rose dkk., Glickman dkk., *cit.* Markou, 2009).

Frekuensi gingivitis pubertas meningkat pada remaja muda dan memiliki dianggap berasal dari “aliran” hormon seks yang juga mempengaruhi reaksi jaringan ke kortikosteroid (Oredugba, F., and Ayanbadejo, P., 2012). Faktor hormonal yang menjadi faktor sekunder atau predisposisi gingivitis tersebut salah satunya adalah ketidakseimbangan hormon yaitu peningkatan hormon endokrin pada usia pubertas (Jurgen & Angelika D., 2009). Peningkatan kadar hormon endokrin selama usia pubertas dapat menyebabkan vasodilatasi sehingga meningkatnya sirkulasi darah pada jaringangingiva dan kepekaan terhadap iritasi lokal, seperti biofilm plak bakteri, yang mengakibatkan gingivitis pubertas (Nield-Gehrig & Willman, 2011., *cit* Jannah, 2014)

Pencegahan penyakit gigi dan mulut antara lain menjaga kebersihan gigi dan mulut. Islam sudah mengajarkan thaharah (bersuci) antara lain dengan mengajak umatnya agar bersiwak. “*Siwak itu menyucikan mulut, mendatangkan ridha Rabbi*” (HR. an-Nasa`i, Ibnu Khuzaemah, Ibnu Hibban dan al-Bukhari secara muallaq, dishahihkan oleh al-Albani dalam *Shahih at-Tarhib wa at-Tarhib* No. 209) dan “*Kalau bukan karena aku memberatkan umatku, niscaya aku perintahkan mereka bersiwak pada setiap shalat*”.

Penelitian ini dilaksanakan pada SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta yang beralamat di Jl. Bimokurdo No. 33 Demangan Yogyakarta. Sekolah ini termasuk salah satu sekolah dasar unggulan kota Yogyakarta. Di SD Muhammadiyah Sopen mempunyai UKS (Usaha

Kesehatan Sekolah) As-Syifa dengan beberapa program, salah satunya adalah program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) yang menjadi usaha penunjang kesehatan gigi dan mulut para siswanya.

Penelitian Anggraini dan Mutia (2009) di SD Muhammadiyah Sopen menunjukkan prevalensi karies sebesar 89,2% dan free karies sebesar 10,8%. prevalensi kesehatan jaringan periodontal menunjukkan rata-rata gingiva sehat 70,93%, terjadi perdarahan gusi 2,5% dan terjadi karang gigi 24,96%. Sedangkan penelitian tentang gingivitis pubertas belum pernah dilakukan. Untuk itu penelitian ini ditujukan untuk mengetahui prevalensi gingivitis pubertas pada anak SD perempuan usia 11-12 tahun di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas timbul suatu permasalahan adalah bagaimanakah prevalensi gingivitis pubertas pada anak perempuan usia 11-12 tahun pada SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang keadaan gingivitis pernah dilakukan oleh Cindra Ayu Aplein Karim, Paulina Gunawan, dan Dinar A. Wicaksono (2013) dengan judul Gambaran Status Gingiva pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD GMIM Tonsea Lama. Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis

penelitian observasional dengan rancangan penelitian menggunakan deskriptif dengan menggunakan desai potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan di SD GMIM Tonsea Lama, Sulawesi Utara dengan menggunakan sampel siswa-siswi berusia 9-12 tahun sebanyak 47 anak.

Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Perbedaan tersebut terdapat pada lokasi penelitian dimana peneliti bertempat di SD Muhammadiyah Sapen Yogyakarta. Peneliti menggunakan sampel anak perempuan berusia 11-12 tahun yang telah mengalami haid yang sebelumnya telah diberikan kuisioner untuk mengetahui apakah sampel telah mengalami haid atau belum.

Penelitian tentang keadaan gingivitis pernah dilakukan oleh Muhammad Syafri (2000) dengan judul Keadaan Oral Hygiene dan Gingivitis serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya pada Anak SD Muhammadiyah 28 di Kecamatan Medan Timur. Peneliti ingin mengetahui keadaan umum kesehatan gigi dan mulut pada anak SD Muhammadiyah 28 Kecamatan Medan Timur sebagai masukan dalam penyusunan program penyuluhan dan pelayanan kesehatan pada masyarakat, khususnya program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Jenis penelitian yang dilakukan peneliti merupakan penelitian observasional dengan potong silang.

Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Perbedaan tersebut terdapat pada subjek penelitian dan lokasi penelitian serta tujuan penelitian. Peneliti melakukan penelitian mengenai prevalensi

gingivitis pubertas pada usia 11-12 tahun di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta yang digunakan sebagai sampel pada penelitian ini. Selain itu penelitian tersebut tentang gingivitis saja, berbeda dengan penelitian ini yaitu tentang gingivitis pubertas.

Penelitian tentang Indeks Karies Dan Kesehatan Jaringan Periodontal Anak SD Usia 6-12 Tahun (Penelitian pada SD Unggulan SD Muhammadiyah Sopen YK) pernah dilakukan oleh Laelia Dwi Anggraini dan Mutiara Trisna Candra Sari (2010). Peneliti menggunakan penelitian deskriptif, dengan subjek 241 anak (kelas 1-6) dengan *stratified random sampling*.

Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti. Perbedaan tersebut terdapat pada subjek penelitian. Peneliti melakukan penelitian mengenai prevalensi gingivitis pubertas dengan subjek anak perempuan usia 11-12 tahun di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta yang telah mengalami haid dan telah diberikan kuisisioner untuk mengetahui hal tersebut.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi gingivitis pubertas pada anak SD perempuan usia 11-12 tahun di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk memberikan masukan pada SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta dengan memberikan informasi data prevalensi gingivitis pubertas pada anak SD perempuan usia 11-12 tahun pada SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta. Informasi tersebut diharapkan dapat membantu menentukan program yang paling tepat yang dapat dilaksanakan di UKGS SD Muhammadiyah Sopen dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswanya.

3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam rencana pembuatan program UKGS di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta dalam rangka meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut.
- c. Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk UKGS di SD Muhammadiyah Sopen dan pendukung untuk majunya SD Muhammadiyah Sopen sebagai sekolah sehat.

- d. Penelitian ini dapat digunakan untuk mengoptimalkan peran psikolog sekolah sebagai konseling untuk anak perempuan yang sudah mengalami pubertas.
 - e. Penelitian ini dapat digunakan sebagai pijakan pendidikan thaharah (bersuci) bagi anak perempuan yang sudah mengalami masa puber.
2. Bagi Ilmu Pengetahuan
- a. Penelitian ini dapat memberikan masukan data tentang prevalensi Gingivitis Pubertas di SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta.
 - b. Sebagai tambahan informasi pengetahuan bagi peneliti lain dalam melaukan penelitian lebih lanjut.
 - c. Khusus kedokteran gigi diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran dalam melakukan usaha pencegahan penyakit gingivitis pada masa pubertas.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang prevalensi Gingivitis Pubertas pada SD Muhammadiyah Sopen Yogyakarta, sehingga hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut.