

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi perhatian khusus. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 25,9% dan 68,9% tidak dilakukan perawatan karena kurang tersediannya tenaga medis sehingga hanya 8,1% yang mendapatkan jangkauan pelayanan kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut telah mengalami peningkatan pada abad terakhir tetapi prevalensi terjadinya karies gigi pada anak tetap merupakan masalah klinik yang signifikan (Angela, 2005).

Karies gigi merupakan penyakit multifaktorial, sehingga untuk terjadinya karies gigi harus ada faktor-faktor yaitu, gigi itu sendiri, substrat, mikroorganisme, dan waktu (Rendra, 2008). Karies gigi adalah penyakit infeksi dan merupakan suatu proses demineralisasi yang progresif pada jaringan keras permukaan mahkota dan akar gigi (Angela, 2005). Tanda adanya karies gigi adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya (Abu Bakar, 2013).

Karies dapat terjadi pada gigi posterior dan gigi anterior. Karies gigi anterior lebih sering menyerang bagian proksimal gigi. Lesi karies pada permukaan proksimal gigi anterior terjadi pada anak-anak yang giginya berada dalam kontak dan pada anak-anak yang memiliki gigi berjejal (Heyman, 2011).

Keterlibatan karies gigi anterior diartikan sebagai bukti aktivitas karies yang berlebih sehingga membutuhkan program pencegahan yang dapat diterima dengan baik. Lesi karies yang belum mencapai dentin dan penghilangan karies tidak melibatkan atau merusak insisal maka gigi dapat dilakukan perawatan (Aschheim & Dale, 2001).

Karies gigi terdapat di seluruh dunia tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan sosial ekonomi. Penelitian di negara Eropa, Amerika dan Asia, termasuk Indonesia menyatakan bahwa 80-95% anak di bawah usia 18 tahun terserang karies gigi. Karies gigi terdapat di seluruh dunia tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan sosial ekonomi (Tarigan, 2014). WHO memperoleh data bahwa kebanyakan anak usia sekolah menderita karies gigi, untuk gigi desidui sebesar 76,4% dan gigi permanen 91,6%. Anak yang berisiko karies tinggi harus mendapatkan perhatian khusus berupa perawatan intensif dan ekstra, serta harus segera dilakukan perawatan untuk menghilangkan karies atau setidaknya mengurangi risiko karies yang tinggi menjadi rendah (Angela, 2005).

Perawatan karies gigi yang efektif digunakan adalah dengan melakukan penumpatan. Tujuan dilakukannya penumpatan gigi yaitu untuk mencegah perluasan karies dengan menggunakan bahan tumpatan gigi (Sajow, *et al.*, 2012). Klasifikasi GV Black menjadi acuan dalam melakukan penumpatan gigi yang sesuai. Penumpatan pada gigi anterior yaitu klas III dan klas IV memiliki kemungkinan kegagalan lebih besar (Moura, *et al.*, 2011). Penumpatan gigi

anterior memerlukan penampilan yang baik sehingga faktor estetik sangat diperlukan dalam penumpatan gigi anterior (Brenna F, 2009).

Penggunaan bahan pada penumpatan gigi anak sangat mempengaruhi keawetan dan ketahanan tumpatan. Bahan yang sering digunakan untuk tumpatan gigi adalah amalgam, resin komposit, dan semen ionomer kaca. Resin komposit menjadi pilihan dalam berbagai perawatan di bidang kedokteran gigi karena memiliki estetik yang baik, tidak mudah larut terhadap saliva dan tidak peka terhadap dehidrasi (Sajow, *et al.*, 2012). Bahan tumpatan lain yang menjadi pilihan sebagai bahan tumpatan anak adalah semen ionomer kaca (Frencken JE, 2009). Bahan tumpatan semen ionomer kaca berfungsi sebagai preventif sekaligus kuratif melalui pelepasan fluor yang memperkuat email (Aschheim & Dale, 2001).

Resin komposit merupakan bahan restorasi yang memiliki banyak kegunaan antara lain sebagai tumpatan gigi anterior maupun posterior karena adanya proses karies atau trauma (Schneider, 2010). Noort (2006) mengemukakan bahwa resin komposit merupakan bahan yang terdapat di kedokteran gigi yang digunakan untuk berbagai macam aplikasi klinis yaitu sebagai bahan tumpatan, luting agen, indirek restorasi, dan bahan metal pelapis perawatan endodontik.

Hadist yang berhubungan dengan penelitian ini adalah “*Kebersihan itu sebagian dari iman*” (HR. Ahmad). Hadist tersebut menjelaskan bahwa sebagai seorang muslim yang memiliki keimanan maka dalam kehidupan harus selalu menjaga diri, tempat tinggal dan lingkungannya dalam keadaan bersih dan suci.

Menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk menjaga kebersihan diri yang bersifat lahiriah (jasmani).

Berdasarkan dari apa yang diuraikan diatas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang tingkat keberhasilan tumpatan klas III dan klas IV dengan bahan resin komposit dan semen ionomer kaca pada rekam medis pasien anak usia 0-14 tahun mulai tahun 2013-2015 di RSGM UMY.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu adakah keberhasilan perawatan tumpatan klas III dan klas IV dengan bahan resin komposit dan semen ionomer kaca pada pasien anak di RSGM UMY ?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan perawatan tumpatan klas III dan klas IV dengan bahan resin komposit dan semen ionomer kaca pada pasien anak di RSGM UMY.

2) Tujuan Khusus

- a. Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk memberikan umpan balik untuk RSGM UMY terkait evaluasi tingkat keberhasilan perawatan pada pasien anak yang telah dilakukan oleh *Coass*.
- b. Menunjukkan secara klinis evaluasi pelayanan dan sistem rekam medis yang sudah diterapkan di RSGM UMY .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Ilmu pengetahuan

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dari kuliah khususnya ilmu kedokteran gigi anak, serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti khususnya masalah perawatan dan tumpatan yang dilakukan pada anak.

2. Manfaat bagi RSGM UMY

Sebagai acuan untuk penanganan perawatan dan tumpatan dengan bahan resin komposit dan semen ionomer kaca yang lebih baik pada pasien anak di RSGM UMY

3. Manfaat bagi *Coass*

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi dari perawatan gigi pada anak yang telah dilakukan oleh *Coass*

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Priyo Raharjo, Mandoje Rukmo, dan Muhammad Rullanto dari Laboratorium ilmu konservasi gigi, Fakultas kedokteran gigi universitas Airlangga, tahun 2012 dengan judul “Evaluasi Klinis satu tahun pada tumpatan resin komposit klas VI”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan tumpatan komposit klas VI. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sample bahan yang digunakan dan klas karies yang diperiksa.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Usha Mohan Das, Deepak Viswanath, Umme Azher dari Department of Pedodontics and Restorative

Dentistry India, tahun 2009 dengan judul “Clinical Evaluation of Resin Composite and Resin Modified Glass Ionomer in Class III Restoration of Primary Maxillary Incisors: A Comparative In Vivo Study”. Dalam penelitian ini dilakukan evaluasi tumpatan klas III setelah perawatan 1 tahun. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada sample bahan dan variabel penelitian yaitu menilai tingkat keberhasilan tumpatan.

3. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Martin John TYAS dari University of Melbourne Australia tahun 2006 yang berjudul “Clinical Evaluation of Glass Ionomer Cement Restoration”. Dalam penelitian ini dijelaskan mengenai gambaran secara umum penggunaan bahan tumpatan semen ionomer kaca dan melihat kawetan tumpatan berdasarkan material semen ionomer kaca dan teknik pengaplikasian bahan tersebut di kavitas gigi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penelitian yang akan dilakukan ini melakukan evaluasi perawatan tumpatan dilihat dari anatomi, ada tidaknya karies sekunder dan perubahan warna yang pada penelitian sebelumnya belum di lakukan.

