

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan laporan Depkes RI tahun 1999 penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang diderita oleh 90% penduduk Indonesia yang mempunyai sifat *progresif* bila tidak dirawat/diobati akan bertambah parah dan bersifat *irreversible* yaitu jaringan yang rusak tidak dapat utuh kembali.

Perdarahan pada gingiva merupakan tanda adanya peradangan pada jaringan gingiva. Tanda-tanda lain adanya perubahan warna dan kontur gingiva, permukaan gingiva mengkilat, gingiva interdental papil hipertropi, adanya perdarahan spontan, serta meningkatnya aliran cairan celah gingiva (Mustaqimah, 2003). Pada pemeriksaan klinis terdapat gambaran kemerahan di margin gingiva, pembengkakan dengan tingkat yang bervariasi, perdarahan saat probing dengan tekanan ringan, perubahan bentuk gingiva dan biasanya tidak sakit (Fedi dkk, 2005).

Peradangan pada gingiva atau *gingivitis* ini merupakan tahap awal penyakit periodontal (Klapusova dkk, 2006). Jika tidak dirawat akan menjadi penyakit yang lebih parah yaitu *periodontitis* dan berefek pada gigi (Coventry dkk, 2000). Menurut Boedihardjo (1985) peradangan pada gusi yang tidak dirawat, dapat menyebabkan gigi tanggal tanpa pencabutan.

World Health Organization menyatakan penyakit periodontal merupakan salah

*gingivitis* terjadi pada usia muda dan hampir semua populasi dewasa sudah pernah mengalami *gingivitis* (WHO, 1978 *cit.* Manson dan Eley, 1993).

Penyebab primer penyakit periodontal adalah iritasi bakteri (Manson dan Eley, 1993). Jika plak terbentuk di sepanjang garis gusi, plak akan mengiritasi gusi, membuat gusi menjadi lunak dan mudah berdarah (Boedihardjo, 1985). Sebagian besar *gingivitis* disebabkan oleh plak, meskipun faktor sekunder dapat berpengaruh (Fedi dkk, 2005). Plak selalu terbentuk pada permukaan gigi (Boedihardjo, 1985). Sejumlah kecil plak biasanya tidak mengganggu kesehatan gingiva dan periodontal (Lang dkk, 1973 *cit.* Manson dan Eley, 1993). Plak yang cukup besar dan sudah berlangsung lama akan menyebabkan terjadi *gingivitis* (Manson dan Eley, 1993).

Plak gigi menurut Fedi dkk, (2005) merupakan mikroorganisme yang padat, menumpuk, berkolonisasi, tumbuh dan melekat pada permukaan gigi. Pembentukan plak menurut Huis in't Veld dkk, (1993) terjadi secara bertahap. Glikoprotein melekat pada email dan pemasakan menjadi *aquired pelikel*, kemudian bakteri melekat pada pelikel, maka terbentuk plak gigi.

Peradangan gingiva akan terbentuk setelah prosedur kebersihan mulut dihentikan sampai 72 jam (Lang dkk, 1973 *cit.* Manson dan Eley, 1993). Adanya dan keparahan peradangan gingiva tergantung status kebersihan mulut, bila buruk, peradangan akan timbul dan terjadi perdarahan waktu penyikatan atau perdarahan spontan. Bakteri plak memproduksi beberapa faktor yang dapat menyerang jaringan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan merangsang reaksi

Menurut hadist Rasulullah s.a.w. kebersihan merupakan sebagian dari pada iman. Allah s.w.t. menyayangi mereka yang bersih dan suka kebersihan (Al-Taubah 108 dan Ali 'Imran 222) dan Allah s.w.t. tidak menyukai yang kotor (Riwayat Al-Bazzar). Kebersihan mulut mempunyai peranan penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan jaringan periodontium dan gigi. Kerusakan jaringan periodontal dan gigi dapat di sebabkan kebersihan mulut yang buruk (Boedihardjo, 1985).

Pembentukan poket lebih sedikit pada wanita dari semua kelompok usia (Johnson dkk, 1965 *cit.* Manson dan Eley, 1993). *Gingivitis* lebih banyak terjadi pada pria dari pada wanita karena pada wanita kebersihan mulutnya cenderung lebih baik dari pada pria (Stephen, 2006).

Oleh karena itu perlu penelitian mengenai status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada jenis kelamin yang berbeda. Sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan evaluasi dan lebih menyadari pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada mahasiswa

### **C. Tujuan Penelitian**

#### Tujuan Umum

Mengetahui status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

#### Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status kebersihan mulut pada mahasiswa pria dan wanita Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui status kesehatan gingiva pada mahasiswa pria dan wanita Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi ilmu pengetahuan

- a. Dapat mengetahui status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada jenis kelamin yang berbeda.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu dasar dan tambahan untuk penelitian selanjutnya di bidang ilmu periodonsi.

#### 2. Bagi klinis

### **E. Keaslian Penelitian**

Zulaihah (2001) yang meneliti tentang status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada siswa SD dan SMP. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan subjek penelitian siswa SD dan SMP di Kecamatan Tepus Kabupaten Gunung Kidul. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa secara umum status kebersihan mulut siswa SD dan SMP adalah cukup, status *gingivitis* siswa SD dan SMP adalah pada derajat ringan, kebersihan mulut siswa SD lebih baik dari siswa SMP dan kesehatan gingiva siswa SD lebih baik dari siswa SMP. Persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian yaitu *cross sectional* dan variabel yang diteliti yaitu status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah tujuan dan subjek penelitian, dalam penelitian Zulaihah yaitu mengetahui perbedaan status kebersihan mulut dan kesehatan gingiva pada siswa SD dan SMP, sedangkan pada penelitian ini tujuannya adalah untuk mengetahui apakah status kebersihan mulut dan kesehatan