

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Karies gigi merupakan penyakit dengan prevalensi dan derajat keparahan cukup tinggi. Saat ini karies masuk dalam 10 besar penyakit utama di Indonesia. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004 yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan menyebutkan prevalensi karies gigi di Indonesia adalah 90,05%. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan dua penyakit utama yang menyerang penduduk dunia. Di Indonesia, karies gigi menyerang 90.90% penduduk dengan DMF-T sebesar 6.44 dan 73.50% penduduk Indonesia menderita penyakit periodontal (Depkes RI, 1999). Karies gigi merupakan penyakit multifaktorial yang disebabkan oleh faktor (*agent*), turunya resistensi penjamu, diet karbohidrat untuk penjamu (*environment*), dan diperlukan faktor waktu untuk dapat terjadinya kavitas (Jong, 1993; Harris, 2004). Selanjutnya menurut Harris dan Segura (2004), bahwa untuk berkembangnya karies, tiga kondisi harus terjadi secara simultan: (1) harus ada gigi yang rentan dan penjamu, (2) mikroorganisme yang kariogenik harus ada dalam jumlah yang cukup dan (3) harus ada konsumsi karbohidrat yang banyak. Menurut penjelasan Harris dan Segura (2004), maka diketahui salah satu faktor penyebab terjadinya karies adalah mikroorganisme yang kariogenik harus ada dalam jumlah yang cukup didalam rongga mulut. Apabila mikroorganisme yang kariogenik ini

bertahan lama dalam rongga mulut tanpa ada tindakan pencegahan seperti menggosok gigi maka akan timbul lesi karies. Menggosok gigi adalah salah satu cara untuk menjaga kebersihan mulut.

Kebersihan gigi dan mulut di Indonesia masih tergolong rendah, semakin tahun semakin menurun. Tingkat kebersihan gigi dan mulut tidak kalah berpengaruh dengan bagian tubuh lainnya karena kebersihan mulut sangat berpengaruh terhadap kebersihan tubuh yang lain, maka kebersihan mulut perlu perhatian yang serius. Kesehatan gigi dan mulut biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor lingkungan dan faktor sosial-ekonomi (Petriasih, 2005). Kebersihan mulut memegang peranan penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan periodontium. Kebersihan mulut yang jelek dapat menyebabkan terjadinya kerusakan gigi (karies) dan kerusakan/penyakit periodontal (Boediharjo, 1985).

Karbohidrat yang terolah bukan hanya (sukrosa atau gula putih), walaupun sukrosa merupakan salah satu biang keladi karena penggunaannya yang banyak terdapat pada resep makanan dan dapat segera digunakan oleh kuman untuk membentuk polisakarida ekstra sel yang membuat plak menjadi lebih tebal dan lebih lengket. Akan tetapi, gula yang lain seperti glukosa, sirup glukosa dan fruktosa, juga memberikan dampak yang buruk untuk gigi walaupun daya rusak giginya lebih kecil dibanding sukrosa (Kidd dkk., 1992).

Kebersihan gigi dan mulut yang baik adalah keadaan dimana rongga mulut yang bebas dari suatu akumulasi debris, plak, material alba, dan stain. Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor lokal yang pengaruhnya secara dominan dan terjadinya berbagai penyakit gigi (Carranza's, 2002). Tindakan pencegahan primer penyakit gigi dan mulut adalah dengan melaksanakan praktek kebersihan gigi dan mulut oleh individu. Tindakan pencegahan merupakan yang paling utama dianjurkan. Praktek kebersihan mulut ini dapat dilakukan individu dengan cara menggosok gigi untuk menghilangkan plak dan kumur-kumur dengan cairan antiseptik untuk membantu mengontrol bakteri plak (Sriyono, 2007). Kebersihan gigi dan mulut yang baik adalah keadaan dimana rongga mulut yang bebas dari suatu akumulasi debris, plak, material alba, dan stain. Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor lokal yang pengaruhnya secara dominan dan terjadinya berbagai penyakit gigi (Carranza's, 2002).

Seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindera. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Tingkat pengetahuan akan kesehatan dapat memberikan pengertian tentang sebab, cara penanggulangan, pemeliharaan dan usaha pencegahan penyakit, sehingga akan tumbuh kemauan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut (Pamardiningsih, 1996). Rendahnya pengetahuan

mengenai kesehatan merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya penyakit. Pengetahuan ini erat pula kaitannya dengan sikap seseorang tentang penyakit dan upaya pencegahannya (Budiharto, 2009).

Seperti yang telah kita ketahui bahwa “Kebersihan adalah sebagian dari iman”, Rasulullah pernah bersabda: “Kalau kiranya aku tidak akan memberatkan umatku, niscaya aku perintahkan mereka bersuci (membersihkan gigi)”(H.R.Bukhari).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak Kalimantan Barat (Multi junto BHA Rendro (Goegle, 2007) 9 dari 10 masyarakat kota Pontianak dan sekitarnya mengalami kerusakan gigi. Tingginya angka kerusakan gigi masyarakat Pontianak karena sebagian besar warga masih mengkonsumsi air hujan dengan kandungan zat kapur rendah, sehingga tidak bagus untuk kesehatan gigi. Kandungan keasaman pada air hujan juga tinggi sehingga bisa cepat merusak gigi, sedangkan air tanah juga kurang bagus karena tingkat keasamannya tinggi. Mahasiswa PGSD UNY semuanya berasal dari Kalimantan Barat, mahasiswa ini mendapatkan proyek studi dari pemerintah daerah untuk melanjutkan studi pendidikan guru Sekolah Dasar pada Program Guru Sekolah Dasar Fakultas Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.

Mahasiswa memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi yang diharapkan juga memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Sehingga tingkat

pengetahuan yang dimilikinya dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut lebih baik. Untuk itu pada penelitian ini, peneliti ingin membuktikan apakah ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan status indeks Plak (PHP-M).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang maka dapat dirumuskan masalah: “Apakah ada pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap status plak (PHP-M) pada mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama mahasiswa PGSD FIK UNY?”

C. Tujuan Penelitian

1). Tujuan Umum:

Mengkaji pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap status plak (PHP-M) pada mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama PGSD FIK UNY.

2). Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama PGSD FIK UNY Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui status plak (PHP-M) pada mahasiswa yang tinggal di asrama PGSD FIK UNY Yogyakarta.

3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dan status plak (PHP-M) pada mahasiswa yang tinggal diasrama PGSD FIK UNY Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini ada dua kategori yaitu manfaat secara teoritis (pendidikan) dan praktisi (pelayanan):

1) Manfaat teoritis (pendidikan):

- a) Sebagai bahan literatur dalam kegiatan proses belajar mengajar mengenai pengaruh tingkat pengetahuan terhadap status plak (PHP-M) pada mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama PGSD FIK UNY, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk memberi penilaian yang lebih baik bagi masyarakat.
- b) Sebagai informasi dan bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh tingkat pengetahuan pada mahasiswa terhadap faktor-faktor lain, yang bisa diteliti selain hubungannya dengan status plak (PHP-M).

2) Manfaat praktisi (pelayanan):

- a) Sebagai ilmu tambahan mengenai pengaruh tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut, sehingga praktisi kesehatan dapat memberikan informasi yang tepat bagi masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tujuan meningkatkan kebersihan gigi dan

b) Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut baik mahasiswa maupun masyarakat umum.

3) Manfaat bagi instansi:

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama PGSD FIK UNY sebagai pengetahuan instansi asrama tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan Hawin Nurdian (2005), yang berjudul “Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dari Anak Usia 1-12 Tahun Yang Kecacingan Terhadap Polusi Tanah Disekitar Rumah Oleh Soil Transmitted Helminthes” Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan analisis deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan pengasuh dari anak usia 1-12 tahun terhadap kecacingan pada anak yang diasuhnya. Bedanya dengan penelitian yang saya lakukan adalah pada obyek yang diteliti yaitu pada mahasiswa yang bertempat tinggal diasrama PGSD FIK UNY dan menggunakan variabel pengaruh berupa tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.
2. Penelitian Silvia Anitasari dan Nina Endang Rahayu (2004) yang berjudul “Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut

Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur” dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut. Data statistik menggunakan *chi-square* test. Perbedaan terhadap penelitian ini adalah pada variabel pengaruh. Pada penelitian sebelumnya menggunakan frekuensi sikat gigi sebagai variabel pengaruh, sedangkan pada penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebagai variabel pengaruh. Persamaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah menggunakan OHI-S Indeks sebagai pengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut.

3. Penelitian oleh Claudio Mendes Pannuti, Joyce Pereira de Mattos, Paula Nini Ranoya, Alberto Martins de Jesus, Roberto Fraga Moreira Lotufo, Giuseppe Alexandre Romito, Claudio Mendes Pannuti, Joyce Pereira de Mattos, Paula Nini Ranoya, Alberto Martins de Jesus, Roberto Fraga Moreira Lotufo, Giuseppe Alexandre Romito (2003) yang berjudul “Clinical effect of a herbal dentifrice on the control of plaque and gingivitis. A double-blind study”. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan pasta gigi Paradontax tidak menunjukkan penurunan gingivitis dan plak. Bedanya dengan penelitian yang dilakukan adalah alat ukur plak yang menggunakan PHP-M.
4. Penelitian oleh E Toro, MM Nascimento, E Suarez-Perez, Ra Burne, A Elias-Boneta, dan E Morou-Bermudez (2010) dengan judul “The Effect of Sucrose on Plaque and Saliva Urease Levels *in vivo*”. Hasil penelitian menunjukkan aktivitas urease plak mungkin mempunyai pengaruh jangka panjang pada perkembangan

karies tetapi tidak selama proses kariogenik. Bedanya dengan penelitian yang dilakukan adalah pada penelitian ini ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut dengan status plak.

5. Penelitian Yustina Panjaitan (2007), yang berjudul “Pengaruh Metabolisme Plak Gigi terhadap Demineralisasi Email”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kumpulan asam yang dihasilkan oleh bakteri dari metabolisme karbohidrat bila tidak diimbangi remineralisasi maka pH plak meningkat dan terjadi proses demineralisasi. Bedanya dengan penelitian ini adalah penelitian ini tidak mengkaitkan plak dengan demineralisasi email.