

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan teori Blum, status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, dan pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor tersebut, perilaku memegang peranan yang penting dalam mempengaruhi faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003 *cit.* Anitasari, S., dan Rahayu, N. E., 2005). Sehubungan dengan pendapat diatas, maka frekuensi membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi juga angka karies dan penyakit penyangga gigi.

Peran lembaga pendidikan sangat diperlukan dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut mahasiswa, karena faktor lingkungan yang salah satunya adalah sekolah, memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku. Penentuan perilaku dalam hal ini adalah dihasilkannya kebiasaan menyikat gigi pada mahasiswa, yang dilakukan dalam kehidupan sehari – hari tanpa ada perasaan terpaksa (Simanulang, 1997 *cit.* Riyanti dkk., 2005). Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh

penyikatan gigi yang tepat. Tersedia berbagai variasi penyikatan gigi, frekuensi penyikatan gigi, dan waktu penyikatan gigi (Wendari, 2001 *cit.* Riyanti dkk., 2005).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor yang penting bagi kesehatan gigi dan mulut agar bebas dari penyakit, oleh karena itu kebersihan mulut perlu dijaga dan dipelihara supaya tercipta kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Kesehatan gigi dan mulut yang sudah baik harus dipertahankan, untuk itu perlu suatu prosedur yang rutin dan terkontrol, baik pada saat pembersihan maupun pemeriksaan. Kebersihan mulut tidak lepas dari penilaian adanya sisa makanan pada mulut pada umumnya dan kalkulus pada khususnya. Kebersihan mulut ini erat hubungannya dengan kontrol plak, yaitu mencegah dan menghilangkan akumulasi plak pada permukaan gigi dan gingiva sekitarnya (Susilo, 1996).

Plak sangat berperan pada terjadinya 2 penyakit yang sering terdapat di dalam mulut yaitu karies dan radang periodonsium. Kesehatan mulut akan tercapai dengan menghilangkan plak secara teratur untuk mencegah agar plak tidak tertimbun dan menyebabkan kerusakan pada jaringan (Tan, 1993). Sensus Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1995 menginformasikan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif (kerusakan pada gigi yang belum ditangani). Penderita karies perorangan rata – rata (DMF-T = *Decay Missing Filling-Teeth*) berkisar antara

WHO (*World Health Organization*), yaitu 3. Adapun untuk prevalensi penyakit periodontal menunjukkan 42,8%.

Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor perilaku masyarakat berdasarkan SKRT 1995 dan Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) 1998 dinyatakan bahwa masyarakat belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini terlihat dari 22,8% penduduk Indonesia tidak menyikat gigi, 77,2% yang menyikat gigi, dan hanya 8,1% yang menyikat gigi tepat waktu (Herijulianti, dkk., 2001).

Upaya untuk menekan luasnya penyakit karies gigi mempunyai arti luas, karena upaya ini tidak saja dilakukan pada saat seseorang sudah sakit, juga perlu dijalankan pada saat sebelum sakit. Upaya untuk menanggulangi penyakit dibagi 2 (dua) kelompok kegiatan, yaitu kegiatan promotif – preventif dan kuratif – rehabilitatif. Upaya pencegahan tersebut berupa kegiatan promotif dan preventif. Promotif adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dan menanamkan kebiasaan yang mendukung kesehatan gigi. Sedangkan preventif adalah upaya dalam mencegah penyakit gigi dan mulut, meliputi makan makanan bergizi, memeriksakan gigi secara

kebersihan gigi dan mulut siswa – siswi SDIT Imam Bukhari. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut terjadi perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan selama proses pendidikan.

Berdasarkan kedua penelitian diatas, penelitian dengan judul “Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta” belum pernah dilakukan. Perbedaan dengan penelitian yang pertama adalah terletak pada subyek penelitian, sedangkan pada penelitian yang kedua perbedaannya adalah pada variabel penelitian dan perlakuan terhadap subyek.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi menyikat gigi mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut mahasiswa Kedokteran

E. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat.
2. Sebagai tambahan informasi mengenai hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2006 bagi ilmu pengetahuan di bidang kesehatan gigi.