

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum karena merupakan bagian integral dari keseluruhan (Malik, 2008). Kesehatan mulut merupakan kesejahteraan rongga mulut yang terdiri dari gigi dan jaringan pendukung yang bebas dari penyakit, rasa sakit dan berfungsi secara optimal sehingga menjadikan percaya diri (Sriyono, 2009). Keadaan rongga mulut yang tidak sehat, dapat mempengaruhi status gizi contohnya, karena banyak gigi yang dicabutdisebabkan karies sehingga mempengaruhi fungsi pengunyahan dan berdampak pada kualitas hidup seseorang (Ingle, dkk., 2010). Kualitas hidup manusia sangat ditentukan oleh kesehatan gigi dan mulut, dan di dalam agama islam Nabi Muhammad SAW menyampaikan anjuran kepada umat islam untuk menjaga kesehatan mulutnya sebagaimana haditsnya berbunyi “ Sekiranya arahanku tidak memberatkan umat mukmin, niscaya aku akan memerintahkan mereka untuk bersiwak/ menggosok gigi setiap kali mereka akan mendirikan shalat” (HR. Bukhari dan Muslim). Hadis ini menunjukkan Nabi Muhammad SAW sangat memperhatikan kebersihan gigi.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi hanya sebesar 10,2%. Hasil ini meningkat cukup tinggi dari tahun 2013, prevalensi masalah gigi dan mulut hanya sebesar 25,9 %. Penyebab tingginya penyakit gigi dan mulut di Indonesia berhubungan dengan rendahnya kesadaran masyarakat melakukan perawatan dan mempertahankan gigi, sehingga dengan rendahnya kebersihan rongga mulut menjadi awal penyebab penyakit gigi dan mulut (Kemenkes, 2008).

Salah satu tindakan dalam perawatan gigi dan mulut pada masyarakat ialah pencabutan gigi. Pencabutan gigi adalah suatu proses pengeluaran gigi dari *alveolus* (Harty, 1995). Tindakan pencabutan yang dilakukan sebagai tindakan penyembuhan merupakan fenomena yang banyak terjadi dalam masyarakat. Menurut penelitian Nasreen dan Haq (2011) dari 64,5% responden yang mengalami gigi karies hanya 6,4% yang melakukan penumpatan dan 52,7% memilih dilakukan pencabutan gigi. Data ini menunjukkan bahwa masyarakat lebih memilih perawatan pencabutan dari pada melakukan perawatan mempertahankan gigi seperti penumpatan. Menurut Siagian (2016) pada kasus kehilangan sebagian gigi yang tidak dilakukan pembuatan gigi tiruan, maka akan terjadi perubahan tampilan ekstra oral maupun intra oral. Pada sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut, tindakan pencabutan gigi termasuk tindakan kuratif yang dilakukan oleh praktisi kedokteran gigi (Peterson, 2003).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (RSGM UMY) terletak di Jalan HOS Cokroaminoto No.17, Pakuncen, Wirobrajan, Kota Yogyakarta. RSGM UMY menjadi salah satu pusat pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kedokteran gigi di Kota Yogyakarta. Kegiatan pelayanan utama meliputi pelayanan gigi dan mulut tingkat primer, sekunder dan tersier dengan standar pelayanan prima, serta pelayanan penunjang meliputi laboratorium gigi dan instalasi radiologi. RSGM UMY merupakan sarana kesehatan gigi dan mulut pendidikan dengan sistem dan konsep integrasi, holistik dan kompreherensif. Pasien yang datang ke RSGM UMY berasal dari berbagai daerah dan luar daerah kota Yogyakarta dengan berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami. Semua tindakan yang dilakukan oleh dokter gigi muda di RSGM UMY dikerjakan atas seizin dan dalam pengawasan dosen. Tindakan pencabutan gigi permanen di RSGM UMY dilakukan dengan anastesi topikal, infiltrasi maupun blok, selain itu dokter gigi muda di RSGM UMY juga melakukan tindakan pencabutan gigi impaksi dengan kondisi mesioanguler (RSGM UMY, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dixit dkk (2010) tentang faktor penyebab ekstraksi gigi permanen di Nepal. Hasilnya menunjukkan 45,7% pencabutan gigi disebabkan oleh karies gigi dan selanjutnya disebabkan oleh penyakit periodontal sebanyak 39,0%, dan 15,3% disebabkan oleh faktor penyebab lain seperti impaksi (4,3%), kasus ortodontik (2,8%), alasan prostodontik (2,1%) dan kegagalan dalam

endodontik (1,8%). Penelitian lainnya yang dilakukan Aida dkk (2006) di Jepang menunjukkan penyebab utama pencabutan gigi adalah penyakit periodontal yaitu sebesar 41,8%, faktor kedua terbesar penyebab pencabutan gigi ialah karies sebesar 32,7%.

Di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh Fachriani (2016) di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tentang faktor penyebab dilakukannya pencabutan gigi. Hasilnya didapatkan dari 213 orang pasien, 37,1% dicabut dikarenakan karies gigi, 22,6 % karena penyakit periodontal, perawatan prostodontik 14,6%, kasus impaksi gigi sebesar 13,2%, fraktur gigi sebesar 10,7% dan pertimbangan ortodontik sebesar 1,8%. Dari data hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terlihat masih banyak pencabutan gigi yang dilakukan, sedangkan pencabutan gigi yang tidak disertai dengan pembuatan gigi tiruan akan menimbulkan masalah baru seperti perubahan profil wajah, ketidaknyaman saat mengunyah. Kondisi ini membuktikan bahwa program promotif dan preventif yang dilakukan oleh dokter gigi kepada masyarakat masih belum memberikan hasil yang maksimal.

Di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sendiri belum diketahui bagaimana gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen, merupakan alasan penulis memilih RSGM UMY sebagai tempat penelitian. Rumah Sakit Gigi dan Mulut UMY memiliki dua poli pelayanan yaitu poli spesialis yang terletak di lantai dasar RSGM UMY dan poli pelayanan dokter gigi muda yang terletak di

rantai 4. Pada penelitian ini, data yang diambil peneliti sebagai subjek penelitian yaitu rekam medis pasien pada poli pelayanan dokter gigi muda, hal ini dikarenakan kasus yang ditangani dokter gigi muda lebih beragam.

Data pencabutan gigi permanen di RSGM UMY pada tahun 2016 berjumlah 2282 kasus pencabutan dan pada tahun 2017 sebanyak 2015 kasus. Data rekam medis pencabutan gigi permanen periode Januari hingga Desember 2018 dipilih menjadi subjek penelitian. Data pencabutan gigi dari bulan Januari hingga Desember 2018 berjumlah 1752 kasus pencabutan. Pemilihan subjek pada periode tersebut karena merupakan periode terbaru pada saat karya tulis ilmiah ini dibuat. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian mengenai gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (RSGM UMY), sehingga dokter gigi muda RSGM UMY yang melakukan program promotif preventif kepada masyarakat dapat menyampaikan tentang faktor-faktor penyebab pencabutan gigi, dan masyarakat dapat mencegah terjadinya faktor penyebab tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperoleh rumusan masalah adalah bagaimana gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2018?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2018.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta pengetahuan yang baru bagi peneliti tentang gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2018.

2) Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian terkait gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2018 sehingga dapat dijadikan referensi tambahan untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

3) Bagi Dokter Gigi dan Dokter Gigi Muda.

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi gambaran faktor penyebab pencabutan gigi permanen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2018 dan diharapkan dapat memberikan tindakan promotif dan

preventif kepada masyarakat agar dapat mencegah terjadinya faktor penyebab pencabutan gigi tersebut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.Keaslian penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Fachriani, dkk. (2016)	Distribusi faktor penyebab ekstraksi gigi pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode Mei – Juli 2016.	Metode penelitian Variabel penelitian	Subyek penelitian Tempat dilakukan penelitian Metode pengumpulan data Jenis data
2	Dixit, dkk. (2010)	Reason Underlying The Extraction of Permanent Teeth in Patients Attending Dental College and Hospital.	Cara pengambilan data Variabel penelitian	Subyek penelitian Tempat dilakukan penelitian

