

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia kerusakan gigi yang disebabkan oleh penyakit gigi dan jaringan periodontal memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Kerusakan gigi dapat mengakibatkan kehilangan gigi. Magdarina (2010) melaporkan bahwa pada kelompok usia di atas 12 tahun, rata-rata setiap orang telah mengalami kerusakan 5 gigi dan kehilangan 4 gigi, sedangkan persentase pencabutan gigi di pelayanan kesehatan mencapai 79,6%.

Pola kehilangan gigi pada dasarnya dikelompokkan menjadi kehilangan sebagian dan seluruh gigi. Kehilangan gigi sebagian atau seluruhnya dapat menimbulkan berbagai macam permasalahan, diantaranya mengganggu fungsi mastikasi, mengganggu fungsi *Temporomandibular Joint* (TMJ), fungsi fonetik, dan berpengaruh pada aspek psikologis (estetik). Mengganti gigi yang telah hilang dapat diatasi dengan pembuatan gigi tiruan. Hal tersebut dimaksudkan untuk membantu mengembalikan fungsi gigi. Menurut Zatnika (2011) penggunaan gigi tiruan memang tidak dapat mengembalikan fungsi seperti gigi asli, akan tetapi hal itu lebih baik dari pada tidak menggunakan gigi tiruan. Magdarina (2010) melaporkan bahwa penggunaan gigi tiruan di Indonesia mencapai 4,6%, sedangkan di Yogyakarta mencapai 5,9%.

Gigi tiruan secara umum di klasifikasikan menjadi dua macam, yaitu gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan. Gigi tiruan lepasan dikelompokkan menjadi dua macam yaitu gigi tiruan lengkap (GTL) dan gigi tiruan sebagian

lepasan (GTSL) (Kassim, 2012). Gigi tiruan lengkap merupakan gigi tiruan lepasan untuk menggantikan seluruh gigi asli dan struktur pendukungnya yang telah hilang pada rahang atas dan atau rahang bawah, sedangkan GTSL merupakan gigi tiruan untuk menggantikan sebagian gigi asli yang telah hilang dan dapat dilepas sendiri oleh pasien (Bakar, 2012).

Penggunaan gigi tiruan lepasan, selain memberikan manfaat untuk mengganti gigi dan struktur pendukungnya yang hilang juga memiliki kelemahan. Cevanti dkk. (2007) menyatakan pemakaian gigi tiruan terus-menerus akan meningkatkan koloni kandida albikan sehingga meningkatkan risiko terjadinya kandidiasis di rongga mulut. Afrina L. (2007) melaporkan penelitian yang telah dilakukan pada 24 pasien, prevalensi *oral candidiasis* pada pengguna gigi tiruan mencapai 53,85% terjadi pada pasien yang menggunakan gigi tiruan terus-menerus, sedangkan 36,36% terjadi pada pasien yang melepas gigi tiruan pada malam hari.

Oral candidiasis adalah infeksi primer atau sekunder yang disebabkan oleh jamur kandida, yang sebenarnya merupakan flora normal rongga mulut. Mikroorganisme ini dapat mengakibatkan infeksi oportunistik di rongga mulut bila terdapat faktor predisposisi yang mendukung. Zomorodian, dkk. (2011) melaporkan bahwa faktor utama yang dapat meningkatkan kloni kandidiasis adalah penggunaan gigi tiruan. Scardina, dkk. (2007) melaporkan infeksi oportunistik cukup tinggi, mencapai 65% terjadi pada pasien usia lanjut pengguna gigi tiruan lengkap rahang atas. Penelitian oleh Marwati (2003) melaporkan hampir 50% pasien yang menggunakan gigi tiruan lepasan

mengalami infeksi kandida, sedangkan Sudarmawan (2009) melaporkan dari 30 pengguna gigi tiruan, 30,2% mengalami infeksi kandida.

Secara umum infeksi kandida di rongga mulut diklasifikasikan atas Kandidiasis psoudomembran akut, Kandidiasis hiperplastik kronik, Kandidiasis atropik akut, dan Kandidiasis eritematosa kronik. Kronik atropik kandidiasis disebut juga Kandidiasis eritematus kronik merupakan peradangan pada mukosa rongga mulut yang disebabkan oleh infeksi kandida. Kandidiasis eritematosa kronik memiliki ciri-ciri berupa mukosa tampak berwarna lebih merah bila dibandingkan dengan jaringan sekitarnya yang tidak tertutup oleh plat gigi tiruan. Kandidiasis eritematosa kronik dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor diantaranya karena trauma, kebersihan rongga mulut, mikroorganisme, tekstur permukaan dan permeabilitas basis gigi tiruan (Reenen, 1973).

Terdapat Hadist sebagai dasar dilakukannya penelitian ini, diriwayatkan oleh Abu Hurairah bahwa Rasulullah bersabda: *“kalaulah aku tidak memberatkan kepada umatku atau kepada manusia, pasti aku perintahkan mereka untuk bersiwak (menggosok gigi) pada setiap kali hendak sholat”* (HR Bukhari). Hadist ini menjelaskan bahwa Nabi Muhammad SAW memerintahkan kepada setiap umatnya untuk bersiwak setiap hendak sholat. Karena bersiwak atau menggosok gigi ini dapat menjaga kebersihan dan kesehatan rongga mulut. Selain itu juga menghindarkan diri penyakit yang dapat timbul akibat kebersihan rongga mulut yang buruk. (Baqi, 2014).

Berdasarkan uraian diatas maka diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui Pengaruh pola kehilangan gigi terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik pada pengguna gigi tiruan lepasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah terdapat perbedaan Pengaruh pola kehilangan gigi terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik pada pengguna gigi tiruan lepasan?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh pola kehilangan gigi terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik pada pengguna gigi tiruan lepasan.

2. Tujuan khusus

Mengetahui ada tidaknya Pengaruh pola kehilangan gigi terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik pada pengguna gigi tiruan lepasan.

D. Manfaat Penelitian

1. Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Memberikan tambahan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Pada Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat khususnya penggunaan gigi tiruan lepasan terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik.

3. Manfaat Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman terkait dengan proses penelitian dan penulisan karya ilmiah yang baik dan benar.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh pola kehilangan gigi terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa kronik pada pengguna gigi tiruan lepasan sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan. Adapun beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian Zulfikar, G. Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi yang berjudul Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Kandidiasis Eritematosa pada Pengguna Gigi Tiruan Lengkap. Jenis penelitian ini bersifat observasional deskriptif. Subjek penelitiannya adalah pengguna gigi tiruan lengkap lepasan dengan fokus penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya Kandidiasis eritematosa pada pengguna GTL. Beda dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jenis penelitian yang digunakan merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* sedangkan subjek penelitiannya adalah pengguna GTL dan GTSL.
2. Penelitian Luhri (2007) yang berjudul Prevalensi Denture Stomatitis yang disebabkan kandida albikan pada pasien Gigi Tiruan Penuh Rahang Atas di Klinik FKG USU Maret-Mei 2007. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif. Subjek penelitian adalah pasien yang berkunjung ke Departemen Penyakit Mulut RSGM FKG USU Medan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jenis penelitian yang digunakan berupa observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian berasal dari pengguna gigi tiruan lengkap dan gigi tiruan sebagian lepasan di Yogyakarta.