BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut ialah bagian dari kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum serta sangat mempengaruhi mutu kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan, serta rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berpengaruh pada kinerja seseorang (Putri, dkk., 2010). Munculnya permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada seseorang salah satu faktor penyebabnya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor external. Faktor internal terdiri dari usia dan jenis kelamin. Faktor external terdiri dari pekerjaan, sumber informasi, pengalaman, sosial budaya, dan lingkungan. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Afiyanti dan Pratiwi, 2016).

Permasalahan kebersihan gigi dan mulut serta gingiva kerap terjadi pada anak muda umur 10-15 tahun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk melaksanakan kajian-kajian epidemiologi kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia 10-15 tahun, yang merupakan umur kritis untuk pengukuran indikator penyakit periodontal anak muda selaku usia untuk pemeriksaan, karena gigi tetap yang menjadi indeks penelitian sudah seutuhnya bertumbuh. Kebersihan gigi dan mulut yang tidak baik bisa menimbulkan terbentuknya inflamasi gingiva (Rasni, dkk., 2020).

Gingiva ialah bagian dari mukosa mulut yang menutupi mahkota gigi yang tidak tumbuh dan mengelilingi leher gigi yang sudah tumbuh, berfungsi sebagai struktur penunjang untuk jaringan di dekatnya. Gingiva dibentuk oleh jaringan berwarna merah muda pucat yang melekat dengan kokoh pada tulang dan gigi, yang mukosa alveolar menyambung dengan mukogingival. Gingiva dalam istilah awam disebut gusi. Jaringan gingiva yang mengalami inflamasi disebut gingivitis (Karim, 2013).

Gingivitis adalah suatu kelainan berupa peradangan pada gusi (Siswandana, dkk., 2018). Gingivitis disebabkan oleh iritasi dari plak yang menumpuk akibat tidak dibersihkan yang didalamnya terdapat bakteri-bakteri yang dapat menghasilkan toksin atau racun yang dapat mengiritasi gusi sehingga terjadi peradangan (Febrya, 2015). Gingivitis ditandai dengan perubahan warna gusi mulai dari kemerahan sampai merah kebiruan, sesuai dengan bertambahnya proses peradangan yang terus menerus (Siswandana, dkk., 2018).

Beberapa faktor yang dapat memudahkan atau memperparah gingivitis, seperti karang gigi (kalkulus), gigi yang berjejal *(crowding)*, merokok, dan pembuatan gigi tiruan yang buruk, leukemia, obat-obatan dan pengaruh hormonal juga punya peranan penting seperti kehamilan dan pubertas (Rahmadhan, 2010). Peradangan gusi yang dialami setiap individu memiliki keparahan dan keberadaan yang sangat bervariasi sesuai dengan umur, jenis kelamin, status sosial, ekonomi, tingkat pendidikan, dan lain sebagainya (Baharizki, 2020).

Masa remaja adalah masa yang berada dalam fase perkembangan yang pertumbuhannya sangat pesat. Masa remaja terdapat bagian-bagian tertentu dari seorang individu yang sudah semakin kuat dan semakin menarik. Remaja sudah mulai mampu berfikir abstrak dan memecahkan masalah yang bersifat hipotesis (Diananda, 2019).

Remaja pertumbuhan fisiknya baik laki-laki maupun perempuan sangatlah cepat tumbuhnya. Masa remaja pertumbuhan tinggi badan terjadi amat cepat. Perbedaan pertumbuhan fisik laki-laki dan perempuan adalah pada organ reproduksinya, dimana akan diproduksi hormone yang berbeda, penampilan yang berbeda, serta bentuk tubuh yang berbeda akibat berkembangnya tanda seks sekunder (Widardjo, 2009).

Insidens gingivitis mencapai puncaknya pada masa pubertas. Prevalensi inflamasi gingiva cukup besar sesuai dengan usia salah satunya pada periode transisional, periode ini berlangsung sejak gigi geligi campuran dari usia 5 atau 6 tahun sampai masa pubertas, periode ini ditandai dengan ketidakteraturan susunan gigi dan perubahan hormonal. Gingivitis kronis ditemukan pada 80 % anak-anak di bawah usia 12 tahun dan ditemukan pada hampir 100 % remaja berusia 14 tahun. Peningkatan hormonal yang terjadi pada masa pubertas dapat memicu pelebaran pembuluh darah kecil pada gusi (Eldarita, 2019).

Gingivitis merupakan penyakit peradangan pada jaringan gingiva yang banyak diderita masyarakat di Indonesia. Di Indonesia, gingivitis menduduki urutan kedua yaitu mencapai 96,58%. Data RISKESDAS 2018

menunjukkan persentase kasus Gingivitis di Indonesia sebesar 74,1% (KEMENKES, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (KEMENKES, 2018), masalah gigi dan mulut termasuk penyakit pada gingiva di Provinsi Sulawesi Utara yaitu sebesar 29,8%. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut serta status gingiva dari berbagai tingkat keparahan pada umumnya ditemukan pada anak-anak dan remaja (Rasni, dkk, 2020). Pada anak-anak, gingivitis tidak terjadi separah gingivitis pada orang dewasa (Lesar, dkk., 2015). Gingivitis memiliki tingkat keparahan yang berbeda dikarenakan kuantitas dan kualitas plak bakteri, respon imun tubuh, ataupun perbedaan morfologi jaringan periodontium antara anak-anak dan orang dewasa (Karim, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RW 31 Desa Balecatur melalui wawancara pada remaja pubertas usia 10 - 15 tahun, didapatkan 70% remaja pubertas belum mengetahui tentang gingivitis dan 30% sudah mengetahui tentang gingivitis tetapi untuk faktor – faktor lain mengenai gingivitis belum memahami.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan tentang gingivitis pada remaja pubertas usia 10 – 15 tahun di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya gambaran pengetahuan tentang gingivitis pada remaja pubertas usia 10 – 15 tahun di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya pengetahuan tentang gingivitis pada remaja pubertas berdasarkan jenis kelamin.

   b. Diketahuinya gambaran pengetahuan tentang gingivitis pada remaja pubertas berdasarkan cara mencegah gingivitis.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang kesehatan gigi dan mulut, khususnya di bidang promotif (penyuluhan).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan gambaran pengetahuan bagi para remaja pubertas usia 10 – 15 tahun di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta tentang gingivitis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi para mahasiswa terkait sebagai bahan masukan dan wawasan khususnya mengenai gambaran pengetahuan remaja pubertas usia 10 – 15 tahun tentang gingivitis.
b. Bagi penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam memberi edukasi tentang gambaran pengetahuan remaja pubertas usia 10 – 15 tahun tentang gingivitis.
c. Bagi responden sebagai informasi dan gambaran mengenai gambaran pengetahuan remaja pubertas usia 10 – 15 tahun tentang gingivitis.

F. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis bahwa penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Tentang Gingivitis Pada Remaja Pubertas Usia 10 – 15 Tahun di Desa Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta" belum pernah dilakukan, tetapi penelitian sejenis ini hampir sama pernah dilakukan oleh beberapa orang peneliti yaitu sebagai berikut:

a. Wicaksono (2018) dengan judul "Gambaran Gingivitis Pada Remaja Pubertas Usia 10 – 15 Tahun Di Smp Negeri 10 Palembang 2018". Persamaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian yaitu gambaran gingivitis pada remaja pubertas usia 10 – 15 tahun. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi atau tempat penelitian.
b. Febrya (2015) dengan judul "Gambaran Kejadian Gingivitis Pada Remaja Pubertas Di Smp Yaqin Kota Bandung Pada Tahun 2015".

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian Gambaran Kejadian Gingivitis Pada Remaja Pubertas. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi atau tempat penelitian.

c. Utami (2018) dengan judul “Gambaran Gingivitis Pada Masyarakat RT 03 RW 02 Kalurahan Babat Kecamatan Babat Toman Musi Banyuasin Sumatera Selatan”. Persamaan penelitian terletak pada variabel penelitian yaitu gambaran tentang kasus gingivitis. Perbedaan penelitian ini terletak pada sasaran penelitian.