

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut penting bagi kehidupan manusia, karena mulut bukan sekedar pintu masuk untuk makanan dan minuman, tetapi mempunyai peranan penting dalam pencernaan makanan, estetik dan komunikasi. Mulut adalah “cermin dari kesehatan gigi” karena secara umum banyak penyakit yang dapat dilihat di dalam mulut (Kementerian Kesehatan RI, 2012/ Kemenkes RI, 2012).

Pengetahuan adalah proses kegiatan mengetahui dan berpikir yang memiliki tujuan yaitu memperoleh pengetahuan yang jelas serta pengetahuan yang benar tentang yang dipikirkan atau yang diselidiki (Wahana, 2016).

Karies gigi adalah interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau makanan yang dapat difermentasikan bakteri menjadi asam sehingga merusak jaringan keras gigi dan memerlukan waktu lama untuk kejadiannya (Megananda, dkk.2011).

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi banyak sedikitnya jumlah *decay*. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin sedikit jumlah *decay*-nya. Pengetahuan mendorong seseorang untuk memahami dan melakukan tindakan. Dalam hal ini Jika pengetahuan

responden tentang karies gigi baik maka responden akan memahami dan menerapkan cara-cara untuk menjaga kesehatan giginya. (Nelwan, 2015)

Faktor yang menyebabkan gigi berlubang adalah kualitas gigi, makanan, mikroorganisme dan waktu. Gigi berlubang atau karies menyebabkan rasa ngilu jika terkena makanan dan minuman dingin atau manis. Bila dibiarkan tidak dirawat, lubang akan membesar dan dalam sehingga menimbulkan pusing, sakit berdenyut hingga mengakibatkan pipi menjadi bengkak (Kemenkes RI. 2016).

Pada kasus karies gigi, pengukuran penyakit akan meliputi : a. Jumlah gigi karies yang tidak diobati (D), b. Jumlah gigi yang telah dicabut dan tidak ada (M), c. Jumlah gigi yang ditambal (F). Pengukuran ini dikenal sebagai indeks DMF dan merupakan indeks penyebaran karies gigi yang kumulatif pada suatu kelompok masyarakat. DMF (T) digunakan untuk mengemukakan gigi karies, hilang dan ditambal. (Edwina, dkk, 2013).

Peningkatan skor DMF-T pada umumnya yang terbesar adalah komponen *decay* dibandingkan dengan skor missing dan filling. Peningkatan skor *decay* cenderung meningkat seiring dengan peningkatan usia jika tidak dilakukan perawatan (Darwita dan Wisnu, 2000).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 gambaran proporsi masalah gigi dan mulut di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 63%. Sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari tenaga medis gigi hanya sebesar 18%. Persentase perilaku

menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur  $\geq 3$  Tahun di DIY adalah 88 % dan hanya 6 % yang menyikat gigi dengan benar.

Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak terdiri dari 2 kompleks yaitu kompleks putra dan kompleks putri. Pendidikan di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak menganut pola campuran yang terintegrasi baik ke dalam sistem formal maupun nonformal. Lembaga pendidikan formal di pondok pesantren Ali Maksum Krapyak terdiri dari Madrasah Tsanawiyah yang setara SMP, Madrasah Aliyah yang setara SMA.

Lembaga Kajian Islam Mahasiswa merupakan lembaga pendidikan tinggi nonformal pondok pesantren yang diselenggarakan oleh Pondok pesantren Krapyak Yogyakarta khusus bagi mahasiswa (PT umum maupun PT agama) yang berminat belajar agama Islam, Ma'had Aly (Pendidikan Tinggi Pesantren), Madrasah Tahfidz membimbing santri untuk menghafal al-Qur'an, Madrasah Diniyah didasarkan atas kebutuhan spiritual masyarakat untuk memperoleh dasar pendidikan agama Islam, TPQ Plus merupakan salah satu lembaga pengajaran al-Qur'an bagi anak dengan cara cepat dan tepat.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2019 yang dilakukan di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak yang terletak di Jl. Kyai Haji Ali Maksum, Krapyak, Panggungharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Hasil Studi pendahuluan yang melibatkan responden sebanyak 20 orang usia 18-25 tahun menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan. Pertanyaan kuesioner meliputi tingkat pengetahuan tentang karies gigi, penyebab karies

gigi, macam-macam karies gigi, cara mencegah karies gigi, efek karies terhadap kesehatan secara keseluruhan. Dari pemeriksaan didapatkan data bahwa sebanyak 100% responden menderita karies gigi. Penulis tertarik untuk meneliti Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* pada umur 18-25 tahun di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditarik suatu Rumusan Masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren Krapyak Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren Krapyak Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan responden tentang karies gigi
- b. Diketuinya jumlah *decay* pada responden

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Penyusunan karya tulis ini terbatas pada upaya promotif yaitu pada pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay*.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dan bagi pembaca pada umumnya tentang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren Krapyak Yogyakarta.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian kesehatan khususnya mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren Krapyak Yogyakarta.

#### b. Bagi Responden

Dapat mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren Krapyak Yogyakarta, serta diharapkan dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang dengan gambaran tingkat pengetahuan tentang karies gigi dan jumlah *decay* di pondok pesantren belum pernah dilakukan, tetapi penelitian serupa sudah pernah dilakukan oleh :

1. Khasanah (2017) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Pengetahuan Tentang Karies Gigi dan Jumlah Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar”. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu jumlah *decay*, waktu penelitian, lokasi penelitian dan responden penelitian.
2. Aprilia (2019) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo”. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu jumlah *decay*, waktu penelitian, lokasi penelitian dan responden penelitian.
3. Dubekti (2018) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Angka Decay Pada Penghuni Asrama Bengkayang di Yogyakarta”. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu jumlah *decay*, waktu penelitian, lokasi penelitian dan responden penelitian.
4. Gilunipi (2018) Karya tulis ilmiah Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan Gigi “Gambaran Karies Gigi Pada Mahasiswa Tingkat 1 Di Asrama 2 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta”. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada masalah yang diambil oleh peneliti yaitu jumlah *decay*, waktu penelitian, lokasi penelitian dan responden penelitian.