

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan gigi di Indonesia masih menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan dan perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit karies gigi dan peradangan gusi. Penyebab utama dari kedua penyakit tersebut disebabkan oleh kebersihan mulut dan pola makan yang kurang baik (Depkes, 2009). Kesehatan gigi merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Saat ini masalah kesehatan gigi masih menjadi prioritas kedua terutama bagi masyarakat Indonesia. Sakit gigi yang kecil sangat rentan menjadi pemicu timbulnya sejumlah penyakit berbahaya (PDGI, 2009)

Masalah kesehatan gigi di Indonesia dalam 12 bulan terakhir tergolong tinggi, yaitu sebesar 45,3% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi berupa gigi rusak atau berlubang atau sakit. Dilaporkan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung penduduk dengan masalah gigi dan mulut pada umur mulai  $\geq$  3 tahun keatas yang mengalami gigi rusak atau berlubang atau sakit sebesar 45,86 %, Dilaporkan juga bahwa tindakan yang diberikan untuk mengatasi masalah gigi dan mulut pada umur  $\geq$  3 tahun keatas dengan pengobatan/minum obat sebesar 52,53%, (KemenKes, 2018). Masalah kesehatan gigi dan mulut jika tidak di selesaikan dengan baik akan berakibat

menjadi masalah kesehatan yang lebih parah (Putri, Herijulianti, & Nurjannah, 2015).

Upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut dilakukan dengan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan tindakan mencegah bakteri berkembang biak pada gigi dan mulut. Beberapa cara memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah menyikat gigi, menjaga pola makan, dan rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi (Wiranti, 2018).

Menyikat gigi merupakan tindakan memelihara kesehatan gigi yang paling sering dilakukan. Sebanyak 93,59% masyarakat di Belitung Timur menyikat gigi setiap hari, akan tetapi masyarakat yang menyikat gigi dengan waktu yang tepat yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur hanya ada 11,55 %. Selain itu pada tahun 2018 di Indonesia jika dilihat berdasarkan kelompok umur 18-35 ada 98,3% yang menyikat gigi setiap hari, dan hanya 3,2% yang menyikat gigi dengan waktu yang tepat (KemenKes, 2018).

Pemeriksaan gigi rutin menjadi salah satu upaya untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. Akan tetapi hanya ada 2,55% masyarakat di Belitung Timur yang pernah menerima perawatan dari tenaga medis gigi. Masih banyak masyarakat Belitung Timur yang belum pernah berobat kepada tenaga medis gigi yaitu ada 96%. Jika dilihat dari data tersebut, persentasi pemeliharaan kesehatan gigi masih sangat kecil (KemenKes, 2018).

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal

tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Budiharto, 2013). Akibat dari mengabaikan kebersihan gigi dan mulut yaitu dapat terjadinya karies gigi. karies ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menanggulangi terjadinya karies yaitu dengan perawatan saluran akar gigi (Listrianah, 2018).

Penelitian Ngangi dkk., (2012) menunjukkan nekrosis pulpa merupakan kasus terbanyak dalam kasus kedokteran gigi. Tercatat 1389 kasus, terdapat 787 (56,65%) kasus pencabutan dengan diagnosis nekrosis pulpa, diikuti oleh periodontitis marginalis kronis 163 kasus (11,73%), lalu 141 (10,51%) kasus pulpitis ireversibel. Hal tersebut menunjukkan kurangnya motivasi dan kesadaran masyarakat dalam melakukan perawatan gigi.

Perawatan endodontik diperlukan beberapa kali kunjungan, yaitu kunjungan pertama preparasi saluran akar, kunjungan kedua sterilisasi saluran akar dan kunjungan ketiga pengisian saluran akar. Tujuan akhir perawatan saluran akar adalah mempertahankan atau memulihkan kesehatan jaringan periapikal sehingga tercapai gigi geligi asli yang berfungsi dengan baik, nyaman dan estetikanya baik (Tarigan, 2013). Banyaknya kunjungan perawatan saluran akar terkadang mengakibatkan perawatan yang tidak tuntas karena tidak disiplin dan

ketidapatuhan orang sendiri serta keengganan orang datang berkali-kali dan ketidaktahuan orang tentang bagaimana pentingnya tahapan-tahapan yang terdapat dalam suatu perawatan. Alasan orang enggan datang kembali setelah dilakukan tindakan *relief of pain* oleh operator, karena orang sudah tidak merasa sakit lagi. Ketidapatuhan dan kurangnya motivasi dalam menjalani perawatan tersebut dapat menyebabkan kegagalan perawatan yang berakibat perawatan harus diulang kembali (Tarigan, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang di Desa Lalang, Dusun Terang Bulan, ditemukan 60% orang dengan karies dan telah diperiksa dan dirawat di RSUD Belitung Timur, dengan prosedur perawatan saluran akar yang tidak kembali dalam kunjungan selanjutnya, sedangkan untuk 40% orang datang kembali dan mengikuti setiap prosedur yang dilakukan dalam tindakan perawatan saluran akar. Peneliti melakukan wawancara pada tanggal 2 Juli 2020 kepada dokter spesialis konservasi gigi, hasil wawancara diketahui bahwa orang yang dilakukan perawatan saluran akar enggan kembali melanjutkan perawatan karena merasa giginya tidak sakit lagi dan lamanya perawatan berulang. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Motivasi Perawatan Saluran Akar pada Masyarakat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah: Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan motivasi perawatan saluran akar pada umur 18-35 tahun ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan motivasi perawatan saluran akar pada masyarakat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinyatingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat
- b. Diketuinya motivasi perawatan saluran akar pada masyarakat

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah promotif yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan motivasi pasien terhadap perawatan saluran akar.

## **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sarana informasi dalam ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan sumber bacaan keilmuan sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan

mahasiswa mengenai kesehatan gigi dan mulut dengan motivasi perawatan saluran akar pada masyarakat.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas wawasan dan menambah ilmu kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat dikembangkan ke tempat yang lebih luas.

### b. Bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan motivasi perawatan saluran akar.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Motivasi Perawatan Saluran Akar Pada Masyarakat” sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya, namun penelitian serupa pernah dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. Maulidah(2018) “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pasien Terhadap Kepatuhan Menjalani Perawatan Berulang”. Persamaannya adalah mencari hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap perawatan saluran akar, akan tetapi disini dicantumkan dengan kata perawatan berulang tetapi ketika ditelaah yang dimaksud perawatan berulang adalah perawatan saluran akar. Perbedaannya terletak pada motivasi dan

responden penelitian, disini peneliti menggunakan responden penelitian masyarakat sedangkan responden yang dicantumkan disini adalah pasien.

2. Dewanti (2012) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Umur Sekolah di SDN Pondok Cina 4 Depok”. Persamaannya adalah variable pengaruhnya yang juga tentang tingkat pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut. Perbedaannya terletak di variable terpengaruhnya.
3. Tiffany (2017) “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Saat Menjalani Perawatan Endodontik Multi Visit Di Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang”. Persamaannya adalah variabel pengaruhnya sama yaitu pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut. Perbedaannya terletak di variable