

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu manusia, yang diperoleh manusia melalui pengamatan panca indra. Pada dasarnya manusia selalu ingin tahu yang benar dan berusaha untuk mengumpulkan pengetahuan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya, pengetahuan dapat diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun dari orang lain (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku sehat individu, termasuk pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan ini mencakup pemahaman mengenai teknik menyikat gigi yang tepat, kebiasaan makan yang baik untuk kesehatan gigi, serta pentingnya kunjungan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti dokter gigi (Christabel, 2023). Peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat dipengaruhi karena setiap anggota keluarga selalu berin-teraksi dengan orang lain, sehingga dimungkinkan melalui interaksi tersebut keluarga mendapatkan pemahaman-pemahaman baru (Taadi, 2019)

Kesehatan gigi dan mulut merupakan indikator penting dalam menilai kesehatan secara keseluruhan, kesejahteraan, dan kualitas hidup seseorang (World Health Organization, 2018). Kondisi rongga mulut yang

sehat, termasuk gigi dan jaringan penyangganya, tidak hanya mencerminkan kebersihan dan perawatan individu, tetapi juga berperan besar dalam mendukung fungsi-fungsi vital seperti mengunyah, berbicara, dan tersenyum (Marthinu & Bidjuni, 2020).

Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut telah menjadi bagian dari program kesehatan yang menekankan pada perubahan perilaku masyarakat. Program ini mencakup intervensi yang melibatkan berbagai aspek, baik dari lingkungan fisik maupun non-fisik, termasuk faktor sosial budaya dan ekonomi (Taadi, 2018). Dengan demikian, perbaikan kondisi kesehatan gigi dan mulut bukan hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga memerlukan dukungan dari lingkungan dan sistem kesehatan yang ada. Hingga saat ini, masalah kesehatan gigi dan mulut masih banyak ditemukan di berbagai kelompok usia, baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Masalah-masalah seperti karies gigi, nyeri gigi, infeksi luka mulut, penyakit periodontal, dan kehilangan gigi seringkali diabaikan hingga menimbulkan dampak serius. Kondisi tersebut tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti makan dan tidur, serta berdampak pada prestasi belajar dan produktivitas kerja. Lebih jauh, permasalahan gigi dan mulut yang tidak ditangani dengan baik berpotensi meningkatkan risiko perawatan di rumah sakit, yang tentu akan menambah beban biaya pengobatan (Haryani, 2022).

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan nasional. Hasil Survei Kesehatan

Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia mencapai 56,9%, sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 59,0%. Salah satu penyebab tingginya angka ini adalah rendahnya perilaku pemeliharaan kesehatan mulut akibat kurangnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut (Yuniarly, 2019).

Kualitas hidup merupakan indikator yang mencerminkan tingkat kesehatan yang dirasakan oleh seseorang, mencakup berbagai aspek seperti kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Remaja merupakan kelompok usia yang tergolong rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut, seiring dengan terjadinya perubahan biologis dan psikososial yang signifikan pada fase perkembangan ini (Haryani, 2024). Perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut pada remaja masih sering terabaikan, padahal masa remaja merupakan periode kritis dalam pembentukan perilaku dan kebiasaan hidup sehat yang dapat berpengaruh jangka panjang terhadap kualitas hidup individu. salah satu faktor yang memiliki kontribusi terhadap status kesehatan gigi dan mulut adalah kebiasaan mengunyah. Aktivitas mengunyah yang dilakukan secara seimbang pada kedua sisi rahang dan dengan durasi yang memadai memiliki fungsi penting dalam proses pencernaan serta berperan dalam pembersihan mekanis permukaan gigi melalui gesekan antara makanan dan gigi. Hal ini dapat membantu

mengurangi akumulasi plak dan sisa makanan pada rongga mulut. Sebaliknya, kebiasaan mengunyah hanya pada satu sisi rahang dapat menyebabkan ketidakseimbangan fungsi *mastikasi* yang berimplikasi terhadap akumulasi debris dan kalkulus pada sisi yang jarang digunakan. Kondisi ini berdampak pada penurunan status kebersihan mulut serta meningkatkan risiko terjadinya masalah gigi dan periodontal (Arum, 2024).

Status kebersihan gigi dan mulut dapat dinilai dengan menggunakan *Oral Hygiene Index–Simplified (OHI-S)*, yang dikembangkan oleh *Green* dan *Vermilion*. Indeks ini menilai dua komponen utama, yaitu indeks debris dan indeks kalkulus, pada enam permukaan gigi *representatif*. Nilai OHI-S dikategorikan sebagai baik (0,0–1,2), sedang (1,3–3,0), dan buruk (3,1–6,0) (Maramis, 2019; Sudarso, 2023).

Faktor kebiasaan buruk yang berdampak pada rendahnya tingkat kebersihan mulut adalah kebiasaan mengunyah satu sisi. Kebiasaan ini dapat menyebabkan penumpukan sisa makanan yang berujung pada pembentukan plak dan kalkulus (Arum, 2024). Data Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada remaja masih rendah, dengan hanya 55,6% remaja usia 10–14 tahun dan 51,9% remaja usia 15–24 tahun yang menunjukkan perilaku positif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian Arum (2024) yang dilakukan pada 34 siswa SD Negeri Karangmangu 02 Tegal menunjukkan bahwa siswa dengan kebiasaan mengunyah pada dua sisi memiliki skor OHI-S lebih baik dibandingkan

siswa yang hanya mengunyah pada satu sisi. Hal ini menguatkan dugaan bahwa kebiasaan mengunyah memiliki pengaruh signifikan terhadap status kebersihan gigi dan mulut.

Studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu Pondok Pesantren di daerah Mlangi, Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, mengungkapkan bahwa 7 dari 10 remaja memiliki kebiasaan mengunyah hanya pada satu sisi rahang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai cara mengunyah yang benar serta adanya gangguan seperti gigi berlubang atau rasa sakit saat digunakan untuk mengunyah.

Penelitian Sari (2022) menyatakan bahwa banyak pondok pesantren masih menghadapi tantangan besar dalam hal kebersihan lingkungan, termasuk kebersihan gigi dan mulut santri. Kurangnya fasilitas sanitasi serta minimnya edukasi kesehatan menjadi hambatan utama. Informasi dari petugas kesehatan menyatakan meskipun kegiatan skrining dilakukan setiap tahun, edukasi tentang kebiasaan mengunyah belum menjadi fokus utama. Kondisi ini diperburuk oleh rutinitas santri yang padat dan pola hidup khas pesantren yang kurang mendukung perilaku hidup bersih, termasuk dalam menjaga kesehatan mulut.

Remaja perempuan dipilih sebagai subjek penelitian karena memiliki peran penting dalam keluarga dan lingkungan sosial sebagai agen perubahan perilaku. Selain itu, kelompok ini cenderung memiliki kebiasaan dan pola hidup yang lebih teratur dalam menjaga kebersihan diri, termasuk

kebersihan mulut. Rasa takut terhadap rasa sakit, khususnya yang berkaitan dengan gangguan gigi dan mulut, serta perhatian yang lebih besar terhadap penampilan atau estetika menjadikan remaja perempuan lebih sensitif terhadap isu kesehatan gigi dan mulut (Militi, 2021). Kebiasaan mengunyah yang tidak seimbang, seperti mengunyah di satu sisi, dapat terjadi karena alasan kenyamanan atau penghindaran terhadap rasa sakit, dan kondisi tersebut berisiko menurunkan kebersihan rongga mulut. Remaja Perempuan merupakan karakteristik kelompok yang relevan untuk diteliti dalam kaitannya dengan pengetahuan kebiasaan mengunyah dan status kebersihan gigi dan mulut (Yasin, 2022).

Penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan kebiasaan mengunyah dan status kebersihan gigi dan mulut, khususnya pada remaja di lingkungan pondok pesantren, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan remaja tentang kebiasaan mengunyah dan dampaknya terhadap status OHI-S. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan mulut yang tepat sasaran, khususnya di lingkungan pesantren, guna menciptakan generasi muda yang memiliki kesadaran tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu, “Bagaimana Pengetahuan Kebiasaan Mengunyah Terhadap Status OHI-S Pada Remaja?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya Gambaran pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S pada remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S pada remaja
- b. Diketuinya skor OHI-S Pada Remaja

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi mulut yang mencakup upaya promotif. Dalam penelitian ini mencakup upaya promotif tentang pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis Bagi Pengembangan Penelitian

Hasil Penelitian ini memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya di bidang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan wawasan mengenai gambaran pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai motivasi atau sebagai sumber pengetahuan bagi responden tentang kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja.

c. Bagi Instalasi Poltekkes kemenkes yogyakarta jurusan kesehatan gigi

Hasil penelitian ini dilakukan untuk menambah daftar kepustakaan baru berkaitan dengan gambaran pengetahuan kebiasaan mengunyah terhadap status OHI-S Pada Remaja.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis sebelumnya pernah dilakukan yaitu

1. Penelitian oleh Arum (2024) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Mengunyah Satu Sisi Dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) Pada Siswa SD Negeri Karangmangu 02 Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal”. Persamaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu jenis penelitian *cross sectional*. Perbedaannya adalah tempat penelitian dan jumlah responden. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kebiasaan mengunyah satu sisi sebagian besar hasil *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) pada kriteria sedang yaitu 13 (76,5%)

sementara 3 (17,6%) responden dengan kriteria *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) buruk.

2. Penelitian oleh Naziha (2023) dengan judul “Hubungan Mengunyah Satu Sisi Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Anak Remaja Di Desa Jadimulya Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon” persamaannya pada jenis penelitian *cross sectional*. perbedaan pada teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, jumlah responden dan tempat penelitiannya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan yaitu dari jumlah responden dengan OHI-S yaitu 30% dari jumlah responden dengan mengunyah satu sisi dengan kategori rendah dan diikuti dengan kategori OHI-S yang buruk. Dan mengunyah dua sisi dengan OHI-S yaitu 20% dengan kategori rendah dan diikuti dengan kategori OHI-S yang buruk.