

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*, 2012) menyatakan bahwa karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyebab terbesar dari kehilangan gigi. Diperkirakan sebanyak 91% dari orang dewasa pernah mengalami karies, dengan 23% dari mereka teridentifikasi mengalami karies yang tidak tertangani (Daniel, dkk., 2002). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyatakan nilai indeks DMF-T (*Decay Missing Filled Teeth*) untuk masyarakat Indonesia adalah 4,6 dengan nilai masing-masing: D-T=1,6; M-T=2,9; F-T=0,08 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia adalah 460 buah gigi per 100 orang, dengan M-T (*Missing teeth*) merupakan komponen terbesar yaitu 2,9 yang artinya rata-rata orang Indonesia 5 gigi nya pernah mengalami karies dan 3 diantaranya di lakukan pencabutan.

Hilangnya gigi merupakan masalah yang besar, karena dapat mengganggu fungsi dari gigi seperti fungsi mastikasi, estetik, pengunyahan serta pada kasus kehilangan gigi yang banyak dan dalam waktu lama dapat menyebabkan gangguan *temporomandibular joint* (TMJ) (Agtini, 2010). Kesenambungan yang hilang dari lengkung gigi menyebabkan terjadinya migrasi dan rotasi pada gigi yang tersisa sehingga posisi gigi menjadi tidak normal. Beban pengunyahan yang di terima oleh

gigi dengan posisi yang tidak normal dapat menyebabkan kerusakan pada struktur periodontal di bawahnya, serta ruang interproksimal yang di hasilkan dari perubahan posisi gigi ini dapat mengakibatkan celah antara gigi yang mudah disisipi makanan dan mudah terjadi plak (Gunadi, dkk., 1991).

Pemenuhan kesehatan gigi dan mulut terutama untuk mempertahankan fungsi kunyah di perlukan gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang. Gigi tiruan biasanya di sebut *protesa* yang dapat berbentuk cekat ataupun lepasan, sebagian ataupun penuh di sesuaikan dengan kebutuhan pengguna (Agtini, 2010). Gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) bisanya di gunakan untuk menggantikan beberapa gigi yang hilang pada satu lengkung gigi. GTSL biasanya di lekatkan pada dua atau lebih gigi yang masih ada (Daniel, dkk., 2002) Memulihkan apa yang sudah hilang, sambil melestarikan apa yang masih ada merupakan salah satu fungsi dari gigi tiruan yang artinya memperbaiki fungsi mastikasi, memulihkan fungsi estetik, meningkatkan fungsi fonetik, serta mempertahankan jaringan mulut yang masih ada agar tetap sehat (Gunadi, dkk., 1991).

Penggunaan gigi tiruan dalam Islam hukumnya sah selama tujuannya adalah mengobati atau menghindarkan dari penyakit, dalam hadits riwayat Ahmad Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* melarang orang mencukur alis, mengkikir gigi, menyambung rambut, dan mentato, kecuali karena penyakit. Imam Ibn Utsaimin menafsirkan hadist ini dan menyimpulkan bahwa boleh bagi seseorang ketika ada giginya yang rontok, untuk diganti dengan gigi palsu, karena semacam ini termasuk bentuk menghilangkan cacat tubuh, sebagaimana Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* mengizinkan salah seorang sahabat yang terpotong

hidungnya untuk menambal hidungnya dengan perak, namun malah membusuk. Rasulullah mengizinkan untuk menambal hidungnya dengan emas, demikian pula gigi ketika ada gigi seseorang yang tanggal, dia boleh memasang gigi tiruan sebagai penggantinya dan hukumnya tidak masalah.

Penggunaan GTSL memang dapat menghindarkan pasien dari komplikasi yang terjadi akibat hilangnya gigi geligi seperti penumpukan plak pada interdental gigi yang berubah posisi, namun penggunaan gigi tiruan sebagian juga memiliki efek samping yang salah satunya adalah peningkatan akumulasi plak. Akumulasi ini tidak hanya terjadi pada gigi geligi di sekitar protesa tetapi juga pada gigi geligi antagonisnya, kecuali pada pasien yang dapat mengikuti instruksi pemeliharaan kesehatan dan kebersihan mulut dengan benar (Agtini, 2010).

Bakteri dari plak pada gigi berbentuk bio-film yang menempel erat pada permukaan gigi, restorasi dan peralatan prostetik. Diketahui bahwa pada 1 mm^3 plak gigi memiliki berat sekitar 1 mg dan mengandung lebih dari 10^8 bakteri. Penumpukan dan metabolisme dari bakteri yang menumpuk pada permukaan keras rongga mulut dianggap sebagai penyebab utama dari karies gigi, gingivitis dan periodontitis (Chetrus & Ion, 2013). Penumpukan plak yang terjadi tanpa ataupun dengan pemakaian gigi tiruan sebagian jika di biarkan dapat menyebabkan inflamasi yang bisa berkembang menjadi periodontitis kronis. Keadaan ini dapat mempersulit proses pemasangan gigi tiruan sebagian dan juga merusak perlekatan periodontal serta timbul poket yang akhirnya akan berujung pada resorpsi tulang alveolar, menyebabkan perubahan bentuk atau lengkung gigi yang akan mempersulit penggunaan gigi tiruan kedepannya (Gunadi, dkk., 1991).

Menentukan nilai plak biasanya di hitung menggunakan plak indeks, namun mengidentifikasi plak pada gigi bukanlah hal yang mudah untuk di lakukan baik oleh dokter gigi maupun oleh pasien di karenakan warna dari plak yang sangat mirip dengan warna gigi, oleh karena itu untuk menghitung plak indeks biasanya di bantu dengan pewarnaan iodine pada permukaan gigi karena plak gigi memiliki kemampuan untuk menyerap zat pewarnaan sehingga plak akan memiliki warna yang berbeda dengan gigi yang akan membantu untuk membedakan antara gigi dan plak (Chetrus & Ion, 2013).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Wanita dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang sangat baik (Daniel, dkk., 2002). Berdasarkan jenis kelamin di ketahui bahwa wanita lebih baik dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi untuk pencabutan gigi dengan M-T=80,4% dan yang memakai protesa pada wanita 5,6% lebih tinggi dibandingkan pria (Agtini, 2010).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah bagaimana gambaran kesehatan jaringan periodontal pasien pra-pengguna GTSL berdasarkan jenis kelamin.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan jaringan periodontal pasien pra-pengguna GTSL.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran kesehatan jaringan periodontal pasien pra-pengguna GTSL berdasarkan jenis kelamin.

D. Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui gambaran kesehatan jaringan periodontal pasien pra-pengguna GTSL berdasarkan jenis kelamin maka manfaat penelitian yang dapat diambil :

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan informasi dan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Agar dapat mengembangkan pengetahuan tentang kesehatan jaringan periodontal pada pasien pra-pengguna GTSL.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai kesehatan jaringan periodontal pada pasien pra-pengguna GTSL berdasarkan jenis kelamin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran kesehatan jaringan periodontal pasien pra-pengguna GTSL berdasarkan jenis kelamin belum pernah dilakukan sebelumnya.

Salah satu contoh penelitian yang pernah dilakukan :

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Puteri Anugerah Wuri dari Prodi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, tahun 2008 dengan judul “Pengaruh Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) pada Lansia yang Menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas berdasarkan Jenis Kelamin”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada lansia yang menggunakan GTSL berdasarkan jenis kelamin.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Liana Rahmayani, Herwanda, Melisa Idawani, dalam Jurnal PDGI tahun 2013 dengan judul “Perilaku pemakai gigi tiruan terhadap pemeliharaan kebersihan gigi tiruan lepasan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku pemakai gigi tiruan terhadap pemeliharaan kebersihan gigi tiruan lepasan.