

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization*, sehat adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh, bukan sekadar dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sempurna dalam aspek fisik, mental, serta sosial, yang melampaui sekadar bebas dari penyakit dan cacat. Kesehatan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian khusus, terutama dalam hal cara merawat kebersihan gigi dan mulut dengan baik dan benar (Apriliyanti *et al.*, 2021).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan tubuh agar terhindar dari berbagai macam penyakit (Asriawal *et al.*, 2024). Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk mencegah terbentuknya plak yang dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti karang gigi, gigi berlubang, dan penyakit gusi. Kebersihan gigi dan mulut yang tidak terjaga dengan baik akan memudahkan penumpukan plak, *material alba*, serta karang gigi, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat kejadian dan tingkat keparahan peradangan pada gusi (Pontoluli *et al.*, 2021). Plak gigi adalah lapisan tipis yang terdiri dari berbagai mikroorganisme yang muncul pada permukaan gigi beberapa saat setelah gigi berkontak dengan *saliva*. Plak biasanya tidak berwarna atau tampak transparan dan bukan merupakan penyakit, tetapi bisa menjadi penyebab terjadinya berbagai masalah gigi seperti *gingivitis* (Syahrul *et al.*, 2023).

Gingivitis adalah peradangan yang dipicu oleh plak gigi dan terjadi pada gusi. Upaya menjaga kebersihan rongga mulut dapat dilakukan dengan menyikat gigi secara teratur dan menggunakan benang gigi (Rusmawati, 2017). Pemeriksaan gigi secara berkala, penerapan pola makan sehat, dan gaya hidup yang baik turut mendukung kesehatan gigi dan mulut secara optimal (Seja, 2021). Langkah-langkah pencegahan tersebut menjadi faktor penting dalam memelihara kebersihan dan kesehatan rongga mulut (Muzana *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi praktik menyikat gigi dengan benar di Indonesia mencapai 95,6%. Perilaku

kebiasaan menyikat gigi 2 kali sehari di waktu yang tepat hanya 6,2%. Berdasarkan data prevalensi menyikat gigi setiap hari di Jawa Barat 95% melakukan sikat gigi setiap hari namun hanya 5,8% anak yang melakukan sikat gigi dengan cara yang benar dan waktu yang tepat. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi praktik menyikat gigi dengan benar di Indonesia mencapai 2,8%. Menurut data yang diperoleh oleh peneliti Sukanti (2017), dari 35 siswa yang diteliti, sebagian besar memiliki indeks OHI-S pada kategori sedang sebesar 94,3%, sedangkan hanya 5,7% yang memiliki indeks OHI-S dalam kategori baik.

Penelitian di Kuwait oleh Pariati & Lanasari (2021) menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut pada anak berusia 5 hingga 14 tahun, sebanyak 3,9% berada dalam kategori baik, 67% termasuk kategori sedang, dan 29% berada pada kategori buruk. Nilai rata-rata OHI-S tercatat sebesar 1,5, yang menandakan kategori sedang.

Survei yang dilakukan oleh *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa hampir 90% penduduk di seluruh dunia mengalami penyakit *gingivitis* (Baharizki, 2020). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya gusi berdarah, dengan angka mencapai 6,8% dan di provinsi Jawa Barat mencapai angka 8,7%.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *gingivitis* di Indonesia mencapai 74%. Data ini sesuai dengan penemuan lain yang menunjukkan bahwa hampir 90% penduduk dewasa di dunia pernah mengalami *gingivitis*. Penyakit *gingivitis* di Indonesia menduduki peringkat kedua dari segi prevalensi penyakit *gingivitis*. Berdasarkan data epidemiologi, *gingivitis* adalah jenis penyakit periodontal yang paling umum terjadi. Tingkat kejadian lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan wanita. Hal ini diduga karena kebiasaan merawat kebersihan gigi pada wanita cenderung lebih baik daripada pria.

Menurut Erwana dalam (Bidjuni *et al.*, 2023) menyatakan bahwa selain disebabkan oleh penumpukan bakteri, *gingivitis* juga dapat dipengaruhi oleh faktor hormonal, seperti yang terjadi pada masa pubertas, ketika ketidakseimbangan hormon membuat gusi lebih rentan terhadap penyakit. Pada masa pubertas terjadi

peningkatan hormon seks, yaitu estrogen dan progesteron pada perempuan serta testosteron pada laki-laki, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormonal sehingga jaringan *gingiva* menjadi lebih rentan terhadap proses inflamasi. Perubahan hormonal pada masa remaja ditandai dengan adanya perubahan fisiologis, seperti perubahan kondisi kulit dan peningkatan berat badan secara cepat, yang berpotensi menimbulkan stres. Kondisi stres pada remaja dapat menurunkan motivasi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga meningkatkan risiko terjadinya peradangan *gingiva* (Jannah, 2014)

Menurut Idaningsih dan Indriyani dalam (Bidjuni *et al.*, 2023), masa pubertas umumnya dialami oleh anak-anak saat memasuki tahap remaja, misalnya pada siswa Sekolah Menengah Pertama, karena periode ini merupakan tahap perkembangan dari anak menuju dewasa. Selama masa tumbuh kembang tersebut, remaja sering menghadapi masalah kesehatan gigi dan mulut, salah satunya adalah masalah kebersihan gigi dan mulut (Lesar *et al.*, 2015).

Siswa jenjang Sekolah Menengah Pertama termasuk dalam kelompok usia remaja awal, yaitu sekitar usia 12 hingga 15 tahun, dan merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit *puberty gingivitis* (Gejir *et al.*, 2024). Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik maupun psikologis. Pada masa ini, identitas diri menjadi aspek utama yang dikembangkan, sedangkan cara berpikir anak mulai bersifat lebih rasional, abstrak, dan bercita-cita tinggi.

Tahap ini juga dikenal sebagai fase pubertas, yang ditandai oleh percepatan kematangan fungsi seksual, terutama pada awal masa remaja. Pada masa pubertas terjadi perubahan pada kematangan kerangka atau struktur tubuh, meliputi proporsi tubuh, berat badan, dan tinggi badan. Masa remaja dapat dibagi menjadi empat tahap, yaitu masa pra-remaja (usia 10–12 tahun), masa remaja awal (usia 12–15 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15–18 tahun), dan masa remaja akhir (usia 18–21 tahun).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eldarita (2019) menunjukkan kondisi *gingiva* pada remaja berusia 10-20 tahun, dalam masa pubertas awal, 8,1% remaja memiliki *gingiva* sehat, 43,2% mengalami peradangan ringan, 47,7% peradangan

sedang, dan 2,6% peradangan berat. Pada masa pubertas menengah, 5,3% memiliki *gingiva* sehat, 7,9% peradangan ringan, 39,5% peradangan sedang, serta 47,7% peradangan berat. Pada masa pubertas akhir, tidak ada remaja yang memiliki *gingiva* sehat, yaitu 3,2% peradangan ringan, 28,9% peradangan sedang, dan 57,9% peradangan berat dengan nilai *p-value* 0,00.

Hasil survei prapenelitian yang dilakukan di SMPN 9 Kota Tasikmalaya berupa pemeriksaan OHI-S yang dilakukan oleh peneliti pada hari Senin, 24 November 2025. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebanyak 60% siswa memiliki kriteria OHI-S buruk, 40% siswa memiliki kriteria OHI-S sedang, dan tidak terdapat siswa dengan kriteria OHI-S baik.

Berdasarkan latar belakang serta kejadian terkait kasus kebersihan gigi dan *gingiva*, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status *Gingiva* Siswa Kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah adalah “Bagaimana hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan status *gingiva* siswa kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan status *gingiva* siswa kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui status *gingiva* siswa kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Siswa Kelas VIII-A SMPN 9 Kota Tasikmalaya

Meningkatkan pengetahuan siswa mengenai status *gingiva* serta mendorong peningkatan kebersihan gigi dan mulut.

1.4.2 Bagi Pihak Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh pihak sekolah untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam mencegah penyakit gigi dan mulut melalui kerja sama dengan tenaga kesehatan, sehingga kebersihan gigi dan mulut siswa SMPN 9 Kota Tasikmalaya dapat terpelihara dengan optimal.

1.4.3 Bagi Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya dan menambah wawasan kepustakaan di jurusan kesehatan gigi.

1.4.4 Bagi Terapis Gigi dan Mulut

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi terapis gigi dan mulut dalam merancang edukasi serta program promotif dan preventif yang lebih efektif. Khususnya terkait kebersihan gigi dan mulut untuk mencegah gangguan *gingiva*.

1.4.5 Bagi Dokter Gigi

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kondisi kebersihan gigi dan status *gingiva* siswa sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan pemeriksaan dan pencegahan penyakit *gingiva*.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dengan cakupan subjek yang lebih luas serta variabel yang berbeda.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan penulis, penelitian mengenai hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan status *gingiva* pada siswa kelas VIII-A di SMPN 9 Kota Tasikmalaya belum pernah dilakukan sebelumnya. Terdapat beberapa penelitian lain yang memiliki kesamaan dan sejalan dengan penelitian ini.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Perbedaan
1.	Bidjuni (2023)	Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian <i>Gingivitis</i> Masa Pubertas pada Siswa Kelas VII-A SMP Negeri 8 Manado	- Variabel independen - Responden siswa SMP kelas VII - Jumlah sampel 40 orang - Jenis penelitian survei analitik
2.	Yuliana (2025)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kondisi <i>Gingiva</i> pada Ibu Hamil di RSUD Malingping Lebak Banten	- Variabel independen - Responden ibu hamil - Jumlah sampel 42 orang - Jenis penelitian analitik
3.	Shoumi (2023)	Hubungan <i>Oral Hygiene</i> Terhadap Terjadinya <i>Gingivitis</i> pada Siswa Tuna Grahita SLB Karya Bhakti Surabaya	- Responden siswa tuna grahita - Jumlah sampel 33 orang - Jenis penelitian analitik - Usia rata-rata 11-17 tahun

Berdasarkan tabel di atas, penelitian mengenai hubungan kebersihan gigi dan mulut dengan status *gingiva* telah dilakukan sebelumnya. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shoumi (2023), yaitu pada variabel independen. Penelitian ini juga memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya, baik dari segi variabel independen, karakteristik responden, jumlah sampel, jenis penelitian, maupun rata-rata usia responden. Penelitian ini layak untuk dilakukan dan memiliki unsur kebaruan (*novelty*), sehingga diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya serta sebagai dasar dalam penyusunan program promotif dan preventif di bidang kesehatan gigi dan mulut.