

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia senantiasa terhubung dengan kecantikan, sejak zaman dahulu mereka selalu menghargai keelokan dan berupaya untuk tampil sebaik mungkin. Penampilan yang memesona dan menarik memiliki dampak positif pada tingkat kepercayaan diri seseorang. Ketidakteraturan gigi dalam rongga mulut, seperti gigi yang bertumpuk, gigi yang condong atau gigi yang berjauhan, dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk gangguan pada fungsi mengunyah, bicara, dan juga aspek estetika (Suryanegara, 2000. *Cit.*, Agustin dan Susilarti., 2014).

Merawat kesehatan gigi dan rongga mulut merupakan aspek krusial yang perlu diperhatikan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut adalah kondisi maloklusi. Implementasi perawatan ortodonsi bertujuan untuk mengatasi maloklusi tersebut, yang dapat berdampak pada kesehatan gigi, rongga mulut, dan tampilan fisik seseorang (Oley, 2015). Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013, 14 provinsi menghadapi isu kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat prevalensi mencapai 25,9%. Prevalensi maloklusi di Indonesia masih signifikan, mencapai sekitar 80% dari jumlah penduduk, dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang cukup serius.

Ortodonsi merupakan bidang pengetahuan yang mengkaji proses pertumbuhan dan perkembangan rahang, wajah, dan tubuh secara umum yang dapat mempengaruhi posisi gigi. Ini juga meneliti bagaimana tindakan dan reaksi dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal terhadap perkembangan, serta upaya pencegahan dan perawatan terhadap pertumbuhan yang mengalami gangguan atau hambatan, serta dampak negatifnya. Dengan perbaikan penampilan melalui perawatan ortodonsi, seseorang akan merasakan peningkatan tingkat kepercayaan diri yang signifikan (Sulandjari, 2008).

Ortodonsi terbagi menjadi dua tipe, yakni perawatan dengan alat lepasan dan cekat. Perawatan dengan alat lepasan (*removable appliances*), yakni alat yang bisa dipasang dan dilepas oleh pasien sendiri, bertujuan untuk memfasilitasi

pembersihan alat. Alat ini memiliki keterbatasan dalam kemampuannya untuk perawatan, sehingga hanya digunakan untuk kasus sederhana yang melibatkan perubahan posisi gigi. Sementara itu, Perawatan dengan alat cekat (*fixed appliances*) merujuk pada alat yang hanya dapat dipasang dan dilepas oleh dokter yang melakukan perawatan. Alat tetap ini memiliki kemampuan perawatan yang lebih kompleks (Sulandjari, 2008).

Penggunaan perangkat ortodonsi cekat saat ini umum digunakan oleh masyarakat, namun seringkali mereka tidak menyadari risiko yang terkait dengan kebersihan mulut ketika menggunakan perangkat cekat tersebut. Penggunaan perangkat cekat dapat menimbulkan dampak seperti perubahan pada lingkungan rongga mulut, peningkatan pembentukan plak, perubahan dalam komposisi flora normal, gingivitis, serta munculnya bercak putih di sekitar gigi yang dipasangi perangkat ortodonsi cekat (Ay ZY, 2007. *Cit.*, Mantiri dkk., 2013).

Desain alat ortodonsi cekat lebih kompleks dalam hal pembersihan jika dibandingkan dengan alat ortodonsi lepasan. Oleh karena itu, pasien yang menggunakan alat ortodonsi cekat mengalami kesulitan dalam membersihkan residu makanan yang melekat pada komponen perangkat ortodonsi cekat, seperti *bracket*. Hal ini dapat mengakibatkan penumpukan makanan di daerah-daerah yang sulit dijangkau saat proses menyikat gigi (Singh, 2007. *Cit.*, Mantiri dkk., 2013). Proses perawatan ortodonsi menggunakan komponen alat ortodonsi cekat, seperti penggunaan bracket dan band, dapat menyebabkan akumulasi plak karena peningkatan pembentukan *biofilm* setelah pemasangan. (Al-Anezi SA, 2012. *Cit.*, Mantiri dkk., 2013).

Plak gigi adalah lapisan lembut yang melekat kuat pada permukaan gigi, terbentuk oleh *mikroorganisme* yang berkembang biak dalam matriks interseluler. Jika seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, plak gigi tidak dapat dihilangkan hanya dengan berkumur atau menggunakan semprotan air, melainkan memerlukan metode pembersihan mekanis. Plak yang jumlahnya sedikit mungkin tidak terlihat, kecuali jika diwarnai dengan larutan pemeriksaan atau sudah mengalami perubahan warna oleh pigmen-pigmen dalam rongga mulut (Putri dkk., 2010).

Evaluasi tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menggunakan *index* yang dikenal sebagai *Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S)* yang dikembangkan oleh Green dan Vermilion pada tahun 1964. *Index* merupakan nilai yang mencerminkan kondisi klinis yang terdeteksi selama pemeriksaan. (Green dan Vermilion 1964, *Cit.*, Putri dkk., 2010). Penilaian *OHI-S* didasarkan pada kriteria berikut: (1) kategori baik, jika nilai berada dalam rentang 0,0 hingga 1,2; (2) kategori sedang, jika nilai berada dalam rentang 1,3 hingga 3,0; dan (3) kategori buruk, jika nilai berada dalam rentang 3,1 hingga 6,0 (Putri dkk., 2010).

Tingkat kebersihan mulut yang rendah dapat menyebabkan peradangan pada gusi dan meningkatkan risiko penyakit periodontal. Pemasangan perangkat ortodonsi cekat dapat menyebabkan disfungsi pada sendi rahang dan mungkin juga mengakibatkan sakit kepala. Perubahan pada posisi gigi akibat ortodonsi cekat ini dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang berdampak terhadap kualitas hidup pasien pada perawatan ortodonsi (Khairusy dkk., 2017).

Penilaian kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan mulut (*Oral Health Related Quality of Life*) mencakup evaluasi individu terhadap dampak gangguan rongga mulut yang dapat mempengaruhi kesejahteraan hidup secara menyeluruh (Locker, 2007. *Cit.*, Utami dan Prasepti., 2019). Studi mengenai dampak penyakit gigi dan mulut terhadap kualitas hidup melibatkan aspek seperti absennya dari pekerjaan dan sekolah (Batista, 2014. *Cit.*, Utami dan Prasepti., 2019) Tingkat dampak tersebut dapat bervariasi dan memiliki tingkat serius yang tergantung pada frekuensi dan durasi gangguan, yang pada gilirannya akan mempengaruhi persepsi individu terhadap kehidupan mereka secara menyeluruh (Tampubolon, 2005. *Cit.*, Utami dan Prasepti., 2019).

Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL) adalah pengukuran yang melibatkan konsep multidimensi, di mana pasien menilai kesejahteraan mereka yang terkait dengan berbagai faktor. Faktor-faktor ini mencakup aspek psikologis seperti penampilan pribadi dan harga diri, faktor yang terkait dengan rasa sakit dan ketidaknyamanan baik yang bersifat akut maupun kronis, faktor fungsional seperti pengunyahan, menelan, dan berbicara, serta faktor sosial seperti interaksi sosial, komunikasi, dan sosialisasi. *OHRQoL* dapat diukur menggunakan

kuesioner *Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14)* yang terdiri dari 14 pertanyaan mengenai keterbatasan dan fungsi gigi dan mulut, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta aspek psikologis. *OHIP-14* merupakan versi yang lebih singkat dari kuesioner asli yang terdiri dari 49 pertanyaan, yang dikembangkan oleh Locker D pada tahun 1988 (Dahl, 2011. *Cit.*, Anwar, 2014).

Berdasarkan hasil di atas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran *Oral Hygiene* dan *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* Perawatan Ortodonsi Cekat pada Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Gambaran *Oral Hygiene* dan *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* Perawatan Ortodonsi Cekat pada Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran *Oral Hygiene* dan *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* Perawatan Ortodonsi Cekat pada Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat *oral hygiene* pada mahasiswa yang menggunakan ortodonsi cekat di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* pada mahasiswa pengguna ortodonsi cekat di Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya menjaga *Oral Hygiene* serta meningkatkan pemahaman *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* selama perawatan ortodonsi cekat.

1.4.2 Bagi Penulis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang gambaran *Oral Hygiene* dan *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* perawatan ortodonsi cekat pada mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi lebih banyak di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.

1.4.4 Bagi Peneliti Lanjutan

Hasil Penelitian ini diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis bahwa penelitian tentang gambaran kebersihan gigi dan mulut serta kenyamanan perawatan ortodonsi cekat pada Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya belum pernah dilakukan. Penelitian sejenisnya pernah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu sebagai berikut.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul Penelitian | Perbedaan |
|-----------------------|--|--|
| Pragola, S. B. (2021) | Gambaran kualitas hidup (<i>quality of life</i>) perawatan ortodonsi cekat oleh tukang gigi Studi terhadap Pasien Pengguna Ortodonsi Cekat oleh Tukang gigi. | Pembedanya yaitu lokasi, waktu penelitian, dan juga subjek penelitian. |
| Wagiran, dkk., (2014) | Kualitas hidup remaja SMA Negeri 6 Manado yang mengalami maloklusi. | Pembedanya yaitu masalah yang diteliti dan subjek penelitian. |
| Niam, dkk., (2022) | <i>The before-after comparison of patient quality of life with splinting treatment in dental mobility cases.</i> | Pembedanya yaitu pada penelitian ini lebih menekankan pada pengguna <i>splinting</i> . |