

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies merupakan salah satu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan priapeks yang dapat menyebabkan nyeri (Wirotitjan, 2013). Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang masih kurang diperhatikan. Karies merupakan salah satu dari berbagai penyakit kesehatan gigi. karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang menyerang hampir seluruh masyarakat di dunia. Penyakit mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. Karies gigi yang tidak diobati (kerusakan gigi) pada gigi permanen merupakan kondisi kesehatan yang paling umum. Secara global, diperkirakan 2 miliar orang menderita karies gigi permanen dan 514 juta anak menderita karies gigi sulung (WHO, 2022).

Data global juga menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut menjadi masalah dunia yang dapat mempengaruhi kesehatan secara umum dan kualitas hidup. *National Institution of Health* di Amerika Serikat melaporkan bahwa karies gigi menjadi penyakit kronis yang paling sering diderita anak umur 11-12 tahun, yang kasusnya lima kali lebih banyak dibanding asma dan tujuh kali dari demam akibat alergi. Jika tidak diobati, karies gigi dapat menyebabkan sakit, gangguan penyerapan makanan, mempengaruhi pertumbuhan tubuh anak dan hilangnya waktu sekolah (Silaban, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan sebanyak 57,6% dari seluruh penduduk Indonesia masih menderita masalah gigi dan mulut. Data terbaru yang dirilis oleh *Oral Health Media Centre* pada April 2012, memperlihatkan sebanyak 60–90% anak usia sekolah dan hampir semua orang dewasa di seluruh dunia memiliki permasalahan gigi (Manoy dkk, 2015).

Penyakit karies gigi ialah suatu penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan terjadinya demineralisasi pada jaringan keras gigi, diikuti dengan kerusakan bahan organik yang dapat menyebabkan rasa ngilu hingga nyeri. Penyakit karies bersifat progresif dan kumulatif, bila dibiarkan tanpa disertai perawatan dalam kurun waktu tertentu kemungkinan akan bertambah parah (Silaban, 2013).

Kerusakan pada gigi akibat karies ini terjadi akibat asupan karbohidrat yang memiliki berat molekul rendah misalnya gula, sehingga meresap ke dalam plak dan dimetabolisme dengan cepat oleh bakteri. Faktor-faktor yang berperan dalam proses terjadinya karies, antara lain proses ketahanan jaringan gigi, bakteri, sumber-sumber makanan seperti karbohidrat, faktor pelindung gigi seperti *saliva*, dan komponen-komponennya, serta waktu (Manoy dkk, 2015).

Anak-anak memasuki usia sekolah umumnya mempunyai resiko terhadap karies yang tinggi, karena pada usia ini anak-anak memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman kariogenik (Wirotitjan dkk., 2013). Penyakit karies gigi merupakan masalah utama dalam rongga mulut anak sampai saat ini. Anak umur 8–10 tahun merupakan satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak pada umur tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Silaban, 2013).

Gigi permanen yang pertama erupsi dalam rongga mulut pada usia 6 tahun yaitu gigi geraham pertama permanen. Gigi ini merupakan gigi yang terbesar dan baru erupsi setelah pertumbuhan dan perkembangan rahang sudah cukup memberi tempat untuknya. Gigi geraham pertama permanen berfungsi untuk mengunyah, menumbuk, dan menggiling makanan karena mempunyai permukaan kunyah yang lebar dengan banyak tonjolan-tonjolan dan lekukan- lekukan. Molar pertama permanen merupakan gigi yang paling lama berada di dalam rongga mulut manusia, karena itu gigi ini termasuk gigi yang paling berisiko terkena karies (Yeepaloh dkk., 2016).

Karies pada gigi molar pertama permanen menjadi penyebab utama tingginya prevalensi pencabutan disebabkan karena gigi molar pertama adalah gigi yang pertama erupsi sehingga perilaku anak dalam memelihara kesehatan gigi masih

kurang, serta bentuk anatomis dari gigi molar pertama yang memiliki pit dan fissure yang menjadi tempat singgah sisa makanan (Manoy dkk., 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan (Hati, 2017) di klinik Pedodonsia RSGMP Moestopo menyatakan bahwa sebanyak 82 anak memiliki persentase 47,1% yang bebas karies pada gigi molar satu permanen dan 92 sisanya 52,9% memiliki paling tidak satu gigi molar pertama permanen yang mengalami karies.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Molar Pertama Permanen Pasien Usia 11-12 Tahun di RSGMP Moestopo Tahun 2025”. Penelitian dilakukan pada pasien pedodonsia di RSGMP Moestopo dikarenakan karies kronis paling sering diderita anak umur 11-12 tahun dan belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan karies gigi molar pertama permanen tetap di RSGMP Moestopo tersebut. Kemudian data yang saya ambil dari RSGMP Moestopo periode November 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Molar Pertama Permanen Pasien Usia 11-12 Tahun di RSGMP Moestopo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Bagaimana Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Molar Pertama Permanen Pasien Usia 11-12 Tahun di RSGMP Moestopo?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pasien usia 11- 12 tahun di RSGMP Moestopo serta rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulutnya.

1.3.2.2 Mengetahui karies molar pertama permanen pada pasien usia 11- 12 tahun di RSGMP Moestopo.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan karies molar pertama permanen pasien usia 11-12 tahun di RSGMP Moestopo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Responden

Mendapat informasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya

menjaga kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada gigi molar pertama permanen.

1.4.2 Bagi Pihak RSGMP Moestopo

Mendapatkan data jumlah anak yang mengalami karies pada gigi molar pertama permanen pada pasien pedodonsia usia 11-12 tahun di RSGMP Moestopo.

1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Tasikmalaya

Menambah bahan referensi hasil penelitian pada pasien untuk unit perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya serta dapat digunakan sebagai acuan penelitian lebih lanjut bagi dosen maupun mahasiswa.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Robbihi, dkk (2022)	Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi	- Variabel Bebas - Rancangan Penelitian (cross sectional analisis) - Uji Statistik	- Variabel terikat - Sasaran dan jumlah responden - Lokasi Peneltian - Jenis Sampling
2.	Annisa, dkk (2024)	Hubungan Pengetahuan Karies dengan Karies Gigi Molar Pertama Permanen pada Murid Umur 10-12 Tahun di SDN Kelayan Selatan 10 Kota Banjarmasin	- Variabel bebas - Variabel Terikat - Rancangan Penelitian - Uji Statistik	- Sasaran dan Jumlah responden - Lokasi Penelitian - Jenis Sampling
3.	Aprilia, dkk (2024)	Hubungan Ketepatan Menggosok Gigi dengan Karies Gigi Molar Pertama Permanen Murid Kelas V dan VI SDN Sungai Landas Kecamatan Karang Intan Tahun 2023	- Variabel Bebas - Rancangan Penelitian	- Variabel Terikat - Sasaran dan jumlah responden - Lokasi Penelitian - Uji Statistik