

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera bagi badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan (Kemenkes RI, 2015). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Machfoedz, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia sangat beragam, mulai dari kelainan jaringan keras gigi maupun kelainan jaringan lunak gigi, kelainan pada gigi dan mulut tersebut dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan, salah satunya adalah gigi berjejal (Tarihoran, 2018). Prevalensi gigi berjejal untuk semua kelompok umur adalah 9% dan tidak ada perbaikan dari usia dini sampai dewasa, angka yang diharapkan untuk usia 12 tahun adalah 4% (Tarihoran, 2018).

Gigi berjejal adalah ketidak normalan susunan gigi geligi. Gigi berjejal disebabkan oleh rahang yang tidak cukup menampung semua gigi geligi. Ketidak sesuaian tersebut bisa terjadi karena fungsi rahang berkurang sehingga tumbuh kembang rahang kurang maksimal (Tarihoran, 2018). Gigi berjejal berdampak kurang baik terhadap estetika wajah, dan dapat menimbulkan masalah gigi yang lain. Gigi berjejal sangat sulit dibersihkan dengan menyikat gigi sehingga menyebabkan penumpukan plak. Plak yang menumpuk pada gigi berjejal merupakan salah satu faktor resiko terjadinya gingivitis, hal ini disebabkan karena pada saat pembersihan gigi atau menyikat gigi, sikat gigi sulit menjangkau semua permukaan gigi, sehingga terjadi akumulasi plak dan membentuk kalkulus kemudian pemicu gigi berlubang (karies), penyakit gusi (gingivitis) (Tarihoran, 2018).

Penduduk di Indonesia 80% mengalami gigi berjejal. Gigi berjejal didefinisikan sebagai gigi atau rahang yang tidak selaras dari arah sagital, vertikal, atau transversal. Studi menunjukkan bahwa 85,58% dari 2.074 siswa sekolah (12-15 tahun) memiliki gigi berjejal yang membutuhkan perawatan ortodontik (Nita, 2018). Remaja merupakan salah satu kelompok rentan terhadap masalah gigi dan mulut. Hasil Riskesdas 2018 memperlihatkan 55,6% remaja usia 10-14 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diketahui masih rendah. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus dirubah agar terbentuk kesehatan gigi dan mulut yang baik (Saptiwi dkk, 2019). Prevalensi gigi berjejal untuk semua kelompok umur adalah 9% dan tidak ada perbaikan dari usia dini sampai dewasa, angka yang diharapkan untuk usia 12 tahun adalah 4% (Tarihoran, 2018).

Penelitian menyatakan bahwa suku/ras berpengaruh terhadap kejadian gigi berjejal. Bentuk rahang yang sempit menyebabkan posisi gigi yang berada pada lengkung gigi menjadi tidak beraturan (Gigi berjejal) (Nita, 2016). Prevalensi gigi berjejal tahun 2008 mencapai 80% dan menduduki urutan ketiga setelah karies dan penyakit periodontal (Mozartha, 2015).

Gigi berjejal disebabkan karena berbagai hal, dan salah satunya adalah kebiasaan buruk yang dilakukan anak, karena itu ada baiknya menghindari kebiasaan buruk agar dapat mencegah terjadinya gigi berjejal sejak dini, kebiasaan apapun yang memberikan tekanan gigi ataupun rahang yang dilakukan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kelainan pada tumbuh kembang gigi dan rahang, kebiasaan buruk yang paling umum adalah mengisap jari menimbulkan terjadinya gigi berjejal yang cukup berat. Semakin lama menghisap jari, kelainan yang ditimbulkan juga semakin besar (Mozartha, 2015).

Kebersihan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh endapan yang melekat pada permukaan gigi seperti *staining*, plak dan karang gigi (Erwana, 2013). Status kebersihan gigi dan mulut dari individu atau kelompok masyarakat dapat diukur dengan menggunakan *Hygiene Index (HI)*. Pengukuran ini merupakan pemeriksaan yang paling akurat karena penilaian akumulasi plak dilakukan pada seluruh gigi, dan

mencakup empat permukaan yaitu fasial, mesial, distal, dan lingual/palatal, jika dijumpai plak pada setiap permukaan gigi yang diperiksa, maka diberi tanda (+) dan tanda (-) jika tidak dijumpai plak. Skor *Hygiene Index* ditentukan dengan membagi jumlah nilai permukaan gigi yang bebas plak dengan jumlah permukaan gigi yang diperiksa, dinyatakan dalam presentase permukaan yang bersih (Putri, dkk. 2010).

Remaja adalah periode antara usia yang menunjukkan pematangan fisik, karakteristik, dan perilaku (Supriatna & Angki, 2018). Remaja berada dalam masa transisi, masa perkembangan remaja mempunyai rasa penasaran dan rasa ingin tahu yang tinggi (Ali, 2011). Remaja menjadi salah satu permasalahan Kesehatan Gigi dan Mulut yang masih sering dijumpai setelah karies dan penyakit periodontal yaitu Gigi Berjejal (Hurlock, 2017). Gigi Berjejal dapat dapat menimbulkan ketidakpercayaan diri pada remaja akibat kondisi gigi yang tidak teratur, sebagian besar Gigi Berjejal terjadi pada usia remaja dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda (Houwink, dkk., 2011).

Berdasarkan survei awal peneliti yang dilakukan pada hari selasa tanggal 18 Januari 2022. Diperoleh data kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya dengan 51 orang murid, mengalami gigi berjejal, sebanyak 30 murid. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index* Murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin melakukan penelitian, “Apakah terdapat hubungan gigi berjejal dengan *hygiene index* murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan gigi berjejal dengan *hygiene index* murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui jumlah murid yang memiliki gigi berjejal pada murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.3.2.3 Mengetahui rata-rata hygiene index gigi berjejal pada murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Siswa Sekolah

Menambah pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada gigi berjejal dan tidak berjejal.

1.4.2 Bagi Sekolah

Memotivasi guru dan kepala sekolah tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman nyata bagi peneliti tentang hubungan gigi berjejal dengan *hygiene index* murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi landasan penelitian selanjutnya guna memperkuat penelitian serupa dan dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.5 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Penelitian ini dapat menjadi tambahan *literatur* di perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dalam hubungan gigi berjejal dengan *Hygiene Index*.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai Hubungan Gigi Berjejal dengan *Hygiene Index* Murid kelas 7 di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya belum pernah ada yang meneliti sebelumnya, namun ada kemiripan dengan penulis lainnya, yaitu :

1.5.1 Tiurma Romauli Tarihoran, (2018) dengan judul Gambaran Gigi Berjejal Serta Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa/i Kelas I-V SDN 083316 Rami Perumnas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada

subyek penelitian yaitu murid kelas 7 sedangkan penelitian sebelumnya pada siswa/I kelas I-V, tempat penelitian yaitu di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya sedangkan pada penelitian sebelumnya yaitu dilakukan di Rami Perumnas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan.

1.5.2 Melda Siska Yanti, (2020) dengan judul Gambaran Gigi Berjejal Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa/I Usia 11-12 Tahun Sdn 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat Tahun 2020. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada subyek penelitian yaitu murid kelas 7 sedangkan penelitian sebelumnya pada siswa/i usia 11-12, tempat penelitian yaitu di SMP Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya sedangkan pada penelitian sebelumnya yaitu dilakukan di SDN 010090 Jln. Cokroaminoto No.11 Kec. Kisaran Barat.