

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut dapat dicapai dengan kebersihan gigi dan mulut yang baik. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya penyakit gigi dan mulut, terutama karies gigi dan penyakit periodontal. Berdasarkan The Global Burden of Disease Study 2016 masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa) dan penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Sedangkan masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan abses (Riskesdas, 2018).

Menurut Riskesdas tahun 2018, salah satu penyakit gigi dan mulut yang memiliki prevalensi cukup tinggi di Indonesia adalah periodontitis. Prevalensi periodontitis mencapai 74%. Periodontitis terjadi diawali dengan adanya gingivitis. Gingivitis adalah kondisi dimana gingiva mudah berdarah karena rangsangan kecil seperti menyikat gigi atau bahkan tanpa rangsangan. Gingivitis disebabkan oleh akumulasi bakteri yang terdapat di dalam plak. Karies gigi dan penyakit periodontal sangat dipengaruhi oleh plak gigi (Jepsen *et al.*, 2017). Plak

adalah suatu lapisan mikroorganisme (biofilm) yang lengket dan bertanggung jawab atas perkembangan karies dan penyakit periodontal. Pengangkatan plak merupakan faktor utama dalam pencegahan karies, gingivitis dan periodontitis (Marchetti *et al.*, 2017).

Kontrol plak dapat dilakukan secara alamiah, mekanik dan kimiawi (Marchetti *et al.*, 2011). Kontrol plak secara alamiah dapat dilakukan dengan memakan makanan berserat sedangkan kontrol plak secara mekanik dilakukan dengan menyikat gigi. Akan tetapi alat mekanik memiliki keterbatasan dalam menjangkau semua daerah pada gigi terutama bagian interproksimal gigi. Oleh karena itu obat kumur dapat digunakan sebagai tambahan kontrol plak secara kimiawi. Beberapa penelitian menunjukkan obat kumur mampu menghambat pembentukan plak dan dapat mengurangi keparahan gingivitis. Obat kumur dapat merusak sel bakteri, menguraikan enzim pada matriks plak dan menghambat perlekatan bakteri pada permukaan gigi (Sumerti, Gusti & I Nyoman, 2014).

Obat kumur merupakan suatu larutan atau cairan yang digunakan untuk membantu memberikan kesegaran pada rongga mulut serta membersihkan mulut dari plak dan organisme yang menyebabkan penyakit di rongga mulut (Mervrayano, Rahmatini & Bahar, 2015). Menurut American Dental Association (ADA), jenis obat kumur terbagi atas dua, yaitu obat kumur kosmetik dan obat kumur terapeutik. Obat kumur kosmetik adalah obat kumur yang dapat menghilangkan bau mulut sementara, dan menyegarkan mulut dengan rasa yang menyenangkan, tetapi tidak dapat membunuh bakteri yang menyebabkan bau

mulut. Obat kumur terapeutik memiliki manfaat yang sama dengan obat kumur kosmetik, namun juga mengandung dan menambahkan bahan aktif yang melindungi dari karies dan gingivitis (ADA, 2019).

Obat kumur yang beredar di masyarakat terdiri dari obat kumur yang mengandung alkohol dan yang tidak mengandung alkohol (Marcheti *et al.*, 2017). Berdasarkan American Dental Association, penggunaan obat kumur beralkohol tidak disarankan bagi beberapa pengguna seperti pasien dengan xerostomia dan anak-anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ennibi *et al* tahun 2013 menunjukkan 20% dari pengguna obat kumur alkohol mengalami efek samping seperti sensasi mulut terbakar dan gangguan rasa pada lidah (Ennibi *et al*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Asridiana & Ernie Thioritz (2019), di Kampus Keperawatan Gigi Poltekkes Makassar, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektifitas obat kumur yang mengandung alkohol dan tidak mengandung alkohol dalam menurunkan akumulasi plak. Pada hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Marchetti *et al* tahun 2011 menunjukkan bahwa obat kumur tanpa kandungan alkohol merupakan kontrol plak yang kurang baik dibandingkan dengan obat kumur beralkohol.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti mengenai perbedaan efektivitas obat kumur yang mengandung alkohol dan tidak mengandung alkohol terhadap penurunan akumulasi plak.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan efektivitas obat kumur alkohol dan non alkohol terhadap akumulasi plak?

## 1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas obat kumur alkohol dan non alkohol terhadap akumulasi plak.



