

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia dimana permasalahan yang sering ditemukan adalah karies gigi. Menurut data WHO tahun 2022, sekitar 3,5 miliar orang atau hampir setengah dari populasi dunia mengalami penyakit gigi dan mulut, secara global diperkirakan 2 miliar orang menderita karies gigi permanen (*World Health Organization, 2022*). Di Indonesia, hasil dari Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa sekitar 57% penduduk mengalami karies gigi. Prevalensi karies gigi di Indonesia secara keseluruhan mencapai 82,8%, dengan angka pada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 71,7%. Angka ini menunjukkan bahwa karies gigi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di kalangan remaja. Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi gigi rusak, berlubang, atau sakit tercatat sebesar 48,2%.

Karies gigi terjadi karena demineralisasi jaringan permukaan gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies gigi bersifat kronis dan berkembang secara perlahan, sehingga dalam jangka panjang dapat menimbulkan gangguan pada penderitanya (*Rosanti et al., 2020*). Beberapa gangguan yang sering muncul seperti adanya rasa nyeri pada mulut, kesulitan mengunyah, susah tidur, ketidakhadiran di sekolah dan kesulitan dalam berkonsentrasi di kelas. Karies gigi yang tidak dirawat dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup penderitanya (*Apro et al., 2020*).

Faktor risiko terjadinya penyakit karies gigi diantaranya kebersihan gigi dan mulut yang buruk, perilaku menyikat gigi yang salah dan pola makan yang buruk (Simarmata *et al.*, 2024). Faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya karies gigi ialah perilaku individu yang belum menyadari pentingnya pengetahuan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Kurangnya kesadaran ini dapat meningkatkan insidensi karies gigi (Ardiyanti, 2022).

Oral health behavior merupakan kebiasaan individu yang berhubungan dengan perawatan kesehatan gigi dan mulut, seperti menyikat gigi, menggunakan benang gigi (*flossing*), rutin memeriksakan gigi ke dokter, serta pola konsumsi makanan dan minuman yang dapat berdampak terhadap kondisi kesehatan rongga mulut (Foláyan *et al.*, 2025). Aspek perilaku yang dapat berpengaruh secara signifikan terhadap *oral health behavior* yaitu perilaku kebersihan gigi dengan baik dan benar, kebiasaan mengkonsumsi makanan manis dan melakukan kunjungan ke dokter gigi yang sejalan dengan penelitiannya di Kabupaten Barito Kuala pada siswa SMPN 5 Marabahan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan status karies gigi serta didapatkan rata-rata indeks DMF-T sebesar 2,8 dengan kategori sedang. Siswa yang memiliki perilaku kebersihan gigi dan mulut yang buruk menunjukkan angka karies yang lebih tinggi. Perilaku kebersihan gigi dan mulut di kalangan siswa, seperti menyikat gigi dengan benar dan rutin serta melakukan kunjungan ke dokter gigi sangat penting untuk mengurangi kejadian karies gigi (Rohimi *et al.*, 2018).

Napitupulu *et al.*, (2023) dalam penelitiannya di Surabaya pada siswa kelas XI SMA Widya Darma mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara cara

menyikat gigi dengan kejadian karies gigi, di mana sebagian besar siswa memiliki kebiasaan menyikat gigi yang tidak tepat sehingga menyebabkan mayoritas dari mereka mengalami karies gigi dengan kategori tinggi. Marlina *et al.*, (2024) dalam penelitiannya di Palembang pada siswa SD mengatakan terdapat hubungan antara pola menyikat gigi yang meliputi cara, frekuensi, dan waktu menyikat gigi serta pola makan yang mencakup jenis dan frekuensi konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi.

Andriani *et al.*, (2024) dalam penelitiannya di Aceh pada siswa SMP mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan kariogenik dengan status karies gigi pada siswa. Idrus & Zulkarnain, (2023) dalam penelitiannya di Gorontalo pada siswa kelas V dan VI SD mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan kariogenik dan non-kariogenik dengan kejadian karies gigi, di mana jenis makanan kariogenik seperti permen, snack, roti, dan kue merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya karies.

Asim *et al.*, (2025) dalam penelitiannya di Maluku Tengah pada siswa sekolah dasar mengatakan bahwa rendahnya frekuensi kunjungan ke dokter gigi pada siswa sekolah dasar di Maluku Tengah berhubungan dengan tingginya status karies gigi, meskipun sebagian besar siswa telah memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik. Kunjungan ke dokter gigi sangat dibutuhkan dan perlu dilakukan kontrol berkala setiap enam bulan sekali ke dokter gigi meskipun tidak ada keluhan, sehingga dapat dilakukan perawatan sedini mungkin dan dapat mengurangi terjadinya karies gigi.

Hang *et al.*, (2021) dalam penelitian yang dilakukan di Taiwan pada siswa SMA, ditemukan bahwa prevalensi karies meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dengan indeks DMF-T tertinggi pada kelompok usia 15–18 tahun. Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) yang berusia 15–17 tahun merupakan kelompok usia yang direkomendasikan oleh WHO untuk dilakukan pengukuran karies gigi, karena pada rentang usia tersebut gigi permanen telah berada dalam rongga mulut selama 3 hingga 9 tahun (Organization, 2013). Soetjiningsih, (2010) mengatakan bahwa ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu remaja awal (12 – 15 tahun), remaja menengah (15 – 18 tahun) dan remaja akhir (18 – 21 tahun), pada remaja menengah memiliki sifat dan karakteristik yang lebih cenderung untuk peduli dan mencintai dirinya sendiri, sehingga pada usia ini remaja tersebut akan lebih merasa peduli terhadap kesehatannya.

Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, tercatat sebanyak 5.746 kasus karies gigi di Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Air Dingin mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu 564 kasus. Data tersebut didukung oleh hasil skrining kesehatan gigi yang menunjukkan bahwa pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin terdapat 488 kasus karies gigi, dengan siswa kelas 10 menempati jumlah kasus tertinggi, yaitu 204 kasus, diikuti oleh kelas 11 dengan 114 kasus, dan kelas 12 sebanyak 170 kasus. Di antara SMA yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Air Dingin, SMA Negeri 13 Kota Padang tercatat sebagai sekolah dengan status karies gigi tertinggi pada siswa kelas 10, yaitu sebanyak 96 kasus. (Dinas Kesehatan, 2024).

Angka kasus karies gigi sering dikaitkan dengan buruknya *oral health behavior* pada penderitanya. Banyak penelitian sebelumnya yang menunjukkan tingginya prevalensi karies pada siswa SMA (Andriani *et al.*, 2024; Asim *et al.*, 2025; Hang *et al.*, 2021; Idrus & Zulkarnain, 2023; Marlina, Asiani, Wahyudi, & Anggreny, 2024; Napitupulu, 2023; Rohimi *et al.*, 2018) tidak fokus pada *oral health behavior* sebagai fokus utama. Perilaku seperti kebiasaan menyikat gigi, kunjungan ke dokter gigi, serta konsumsi makanan dan minuman kariogenik sering disebut sebagai faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi.

Penelitian mengenai *oral health behavior* dengan status karies gigi pada siswa SMA masih belum banyak dilakukan di Indonesia khususnya pada Kota Padang. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian secara khusus yang mengkaji *oral health behavior* dengan status karies gigi khususnya pada siswa SMA di Kota Padang. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan *oral health behavior* dengan status karies gigi pada siswa/i kelas 10 SMAN 13 Padang".

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan *oral health behavior* dengan status karies gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan *oral health behavior* dengan status karies gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui status karies gigi dengan indeks DMF-T pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
2. Untuk mengetahui perilaku kebersihan gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
3. Untuk mengetahui kunjungan ke dokter gigi selama 1 tahun terakhir pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
4. Untuk mengetahui frekuensi konsumsi makanan dan minuman kariogenik pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
5. Untuk mengetahui hubungan perilaku kebersihan gigi dengan status karies gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
6. Untuk mengetahui hubungan kunjungan ke dokter gigi dengan status karies gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.
7. Untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi makanan dan minuman kariogenik dengan status karies gigi pada siswa kelas 10 SMAN 13 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai wadah untuk menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam bidang penelitian dan sebagai sarana aplikasi ilmu pengetahuan yang didapatkan selama proses pembelajaran sebelumnya, terutama mengenai hubungan *oral health behavior* dengan status karies gigi.

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi serta bahan kajian dalam upaya pengembangan dan optimalisasi penelitian lanjutan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai media edukasi dan informasi untuk masyarakat terutama pada siswa SMA mengenai *oral health behavior* yang baik dan benar.

1.4.4 Bagi SMAN 13 Padang

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya *oral health behavior*, mendukung program kesehatan di sekolah seperti Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), serta meningkatkan kualitas hidup dan prestasi belajar siswa.

1.4.5 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi institusi kesehatan, seperti puskesmas dan dinas kesehatan, mengenai kaitan antara perilaku kesehatan mulut dengan status karies pada gigi permanen, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam merancang program kesehatan gigi dan mulut.

