

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 prevalensi terjadinya karies aktif pada penduduk Indonesia adalah 56,9% (Kementerian Kesehatan RI,2023). Prevalensi karies yang terdapat pada anak usia dini di Indonesia masih sangat tinggi yakni 93%, artinya hanya 7% anak di Indonesia yang bebas dari karies gigi (Pratita dkk, 2019). Karies gigi menduduki urutan paling teratas dari penyakit-penyakit rongga mulut lain di Indonesia. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat adalah penyakit karies gigi kemudian diikuti oleh penyakit periodontal diurutan ke dua (Status, T. *et al* 2014).

Karies gigi merupakan suatu penyakit mengenai jaringan keras gigi, yaitu enamel, dentin dan sementum, berupa daerah yang membusuk pada gigi, terjadi akibat proses secara bertahap melarutkan mineral permukaan gigi dan terus berkembang kebagian dalam gigi (Widayanti, 2014). Faktor utama penyebab karies terdiri dari faktor host, faktor mikroorganisme, faktor substrat dan waktu, sementara faktor predisposisinya terdiri dari sosial- ekonomi, usia, jenis kelamin, pendidikan, geografis, dan tingkat pengetahuan serta perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut (Ramadhani dkk, 2018). Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan tubuh secara menyeluruh karena kesehatan mulut akan mempengaruhi kondisi kesehatan tubuh serta keseimbangan fungsi tubuh. Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang memicu timbulnya berbagai penyakit di rongga mulut, terutama karies, penyakit periodontal dan berbagai penyakit infeksi lainnya. Karies dapat diukur tingkat keparahannya dengan menggunakan indeks DMFT (*Decay, Missing, Filling, Tooth*) (Ermawati, 2016).

Indeks DMF-T merupakan suatu indikator penilaian tingkat kesehatan gigi dan mulut yang umum digunakan untuk melihat karies atau kerusakan gigi secara umum juga upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui pemeriksaan klinis yaitu screening. Indeks ini paling banyak digunakan untuk perseorangan maupun

kelompok serta indeks DMFT juga dapat menunjukkan jumlah orang dalam suatu populasi yang terkena karies. Tujuan indeks DMF-T yaitu menilai karies pada gigi permanen (Dwi Oktavilia dkk, 2014). DMF-T terdiri dari tiga komponen diantaranya: *Decay* (D/d) yaitu gigi yang berlubang karena karies, *Missing* (M) pada DMF-T menunjukkan gigi yang hilang atau telah diekstraksi karena karies, *Filling* (F/f) yaitu gigi yang sudah ditambal karena karies dan dalam keadaan baik. Indeks DMFT (*Decayed, Missing, and Filled Teeth*) adalah metode yang digunakan oleh para ahli medis, khususnya dalam bidang kedokteran gigi, untuk menilai kondisi kesehatan gigi seseorang. Konsep ini mencerminkan upaya untuk memudahkan pekerjaan para profesional dalam memberikan perawatan yang optimal, Allah SWT berfirman:

يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُحَقِّفَ عَنْكُمْ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا

“Allah hendak memberikan keringanan kepadamu dan manusia diciptakan (dalam keadaan) lemah.”

Tafsir Al- Misbah menjelaskan isi ayat tersebut bahwa hukum Allah tidak memberatkan kamu, jika merasa berat maka itu hanyalah nafsu. Allah memberikan keringanan dalam kewajiban yang dibebankan kepada manusia, karena Dia Maha Mengetahui bahwa manusia diciptakan dengan kelemahan dalam menghadapi berbagai dorongan batin. Oleh karena itu, setiap ketetapan-Nya selalu mengandung kemudahan dan tidak bertujuan untuk memberatkan manusia (Quraish Shihab Vol 2). Seseorang mendapatkan kesukaran atau kesulitan dalam melaksanakan sesuatu maka disisi lain akan diberikan kemudahan dari Allah SWT. Kemudahan ini disebut dengan istilah *ruskhsahah*. Secara bahasa, *rukhsahah* berarti keringanan dan kemudahan, yang dapat diartikan sebagai *at-Takhfif* (peringangan), *as-Suhulah* (kemudahan), dan *al-Yusru* (kelapangan). Sementara itu, dalam istilah, *rukhsahah* merujuk pada sesuatu yang diperbolehkan sebagai bentuk keringanan guna menghindari kesulitan dalam menjalankan ketentuan hukum (Siregar, S.A. 2019).

Indeks DMF-T adalah metode yang digunakan oleh para ahli kedokteran gigi untuk memudahkan dalam menilai tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang, baik yang menggunakan alat ortodonti cekat maupun yang tidak. Metode ini khususnya

diterapkan pada individu yang mengalami karies atau memiliki tambalan gigi dalam suatu populasi. Keahlian medis dalam merawat maloklusi, yang dikenal sebagai ortodonti, adalah nikmat dari Allah SWT bagi umat-Nya. Ilmu ini memungkinkan manusia untuk mengembalikan fitrah penciptaan yang paling sempurna (*fi ahsani taqwim*). Oleh karena itu, nikmat ini harus disyukuri dengan menggunakannya secara bijak dan tidak disalahgunakan hanya demi memenuhi keinginan yang lahir dari rasa kurang bersyukur (Syahrul 2018). Menurut WHO, maloklusi menempati peringkat ketiga setelah karies dalam masalah kesehatan gigi. Prevalensi maloklusi sangat tinggi, mencapai 80% dari populasi, namun hanya sekitar 0,3% yang menerima perawatan ortodonti (Eddy dkk, 2024).

Ortodonti adalah cabang ilmu kedokteran gigi yang berfokus pada pertumbuhan dan perkembangan rahang, susunan gigi, serta bentuk wajah, dengan tujuan memperbaiki dan mencapai oklusi yang normal (Haryanti dkk, 2022). Penggunaan alat ortodonti cekat saat ini sudah banyak digunakan di masyarakat luas. Perawatan menggunakan alat ortodonti memiliki tujuan yang luas dan tidak hanya sekedar melakukan koreksi maloklusi, salah satunya adalah memperbaiki posisi gigi dan rahang yang tidak normal, memperbaiki fungsi geligi, estetik yang baik dan bentuk muka yang simetris (Khairusy dkk, 2017).

Alat ortodonti cekat memiliki desain lebih sulit untuk dibersihkan yang berdampak pada kesulitan menjaga kebersihan mulut selama perawatan (Mantiri dkk, 2013) tetapi, masyarakat sering tidak menyadari risiko dari penggunaan alat ortodonti. Oleh sebab itu, setiap pasien yang menggunakan alat ortodonti diharapkan untuk menjaga kebersihan mulut dan rutin melakukan kontrol selama menjalani perawatan (Panjaitan,*et al* 2020). Mahasiswa khususnya Fakultas Kedokteran Gigi Universitas YARSI harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang menejemen kebersihan gigi dan mulut, terutama saat menggunakan alat ortodonti cekat. Hal ini guna mencegah terjadinya penumpukan plak dan mengurangi risiko karies gigi, yang menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia.

Penelitian sebelumnya oleh Salsabila, dkk 2021 yang meneliti tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap efek samping pemakaian alat ortodonti cekat pada mahasiswa fakultas kedokteran gigi Universitas YARSI yang berpengetahuan baik sebanyak 61 orang (89.7%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (10.3%) dan yang berpengetahuan kurang tidak ada (0%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan skor indeks DMF-T antara pengguna dan bukan pengguna alat ortodonti cekat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran gigi Universitas Yarsi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat perbedaan skor DMF-T antara pengguna dan bukan pengguna alat ortodonti cekat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas YARSI?
2. Bagaimana tinjauan Islam mengenai perbedaan skor DMF-T antara mahasiswa yang menggunakan dan yang tidak menggunakan alat ortodonti di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas YARSI?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan skor DMF-T antara pengguna dan bukan pengguna alat ortodonti cekat pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas YARSI.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pandangan Islam tentang perbedaan skor DMF-T antara mahasiswa yang menggunakan alat ortodonti cekat dan yang tidak menggunakan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas YARSI.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat peneliti ini adalah untuk menambah ilmu dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut bagi yang menggunakan alat ortodonti cekat maupun yang tidak.

2. Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah ilmu pengetahuan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut bagi yang menggunakan alat ortodonti cekat maupun yang tidak sesuai tuntutan syariat Islam.