

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Riskesdas 2018 mengenai kesehatan gigi dan mulut mencatat bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6 % dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2 %, sedangkan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8 % (Kemenkes, 2018). Penyakit gigi dan mulut yang banyak di temukan di masyarakat Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal, dan sumber dari kedua penyakit tersebut akibat terabaikannya kebersihan gigi dan mulut sehingga terjadi pengumpulan plak (Sartika, Kawengian, Mariati 2015)

Gigi merupakan bagian penting dalam tubuh manusia, gigi bagian pertama yang berhadapan dengan santapan makan manusia untuk mempertahankan hidupnya, sehingga kesehatan gigi dapat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh lainnya. Dengan demikian gigi merupakan bagian tubuh yang harus dirawat dengan baik agar tetap sehat (Kusnaedi, 2009)

Gigi yang sehat merupakan gigi yang rapi, bersih, bercahaya dan didukung oleh gusi yang berwarna merah muda. Dalam kondisi normal, dari gigi dan mulut yang sehat tidak tercium bau yang tidak sedap. Kondisi ini dapat tercapai dengan perawatan gigi yang tepat. Keadaan *oral hygiene* yang buruk seperti adanya plak, kalkulus dan stain, banyak karies gigi, keadaan tidak bergigi atau ompong dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-

hari. Plak merupakan salah satu penyebab kerusakan gigi dan mulut. (Sartika, Kawengian, Mariati 2015)

Plak merupakan suatu lapisan lunak yang terdiri atas kumpulan bakteri yang berkembang biak di atas suatu matriks jika seseorang melalaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Sisa makanan yang tidak dibersihkan dengan metode menyikat gigi yang benar akan terakumulasi menjadi plak pada gigi dan mengakibatkan masalah lebih lanjut seperti terjadinya karies gigi serta masalah masalah periodontal lainnya, seperti gingivitis dan periodontitis kronis. (Nubatonis, Gunawan, Wuisan 2016)

Usia 8-10 tahun merupakan kelompok usia yang rentan terhadap terjadinya karies dan masa transisi gigi susu ke gigi permanen. Pada usia ini diperlukan perawatan lebih intensif karena terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Anak-anak senang mengonsumsi jajanan yang mengandung gula, seperti biskuit, permen, es krim, dan lain-lain yang dapat mempercepat terjadinya karies gigi. Kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibanding orang dewasa mempengaruhi mereka dalam membersihkan gigi. (Nubatonis, Gunawan, Wuisan 2016)

Pondok pesantren Al-Adzkar terletak di kecamatan Cicendo, Kota Bandung berdasarkan survey awal di pondok pesantren diketahui bahwa anak di pondok pesantren ini belum pernah ada pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Pondok pesantren ini terdapat kantin yang menyediakan makanan untuk siswa, kebanyakan makanan yang disediakan adalah makanan manis (mengandung gula) dan jajanan lainnya. Berdasarkan hasil pengamatan

diketahui bahwa sebagian besar siswa pondok pesantren DTA Al-Adzkar memiliki lubang gigi yang cukup banyak. Di sisi lain tidak ditemukan informasi di kantin dan di lingkungan pesantren tentang kesehatan atau perawatan gigi baik bentuk poster ataupun bentuk lainnya.

Oleh karena itu upaya preventif pada anak diperlukan untuk mengurangi masalah kesehatan gigi dan mulut. Cara preventif yang paling dikenal selain menyikat gigi ialah berkumur. Penggunaan obat kumur, praktis digunakan dan dapat menghilangkan bakteri maupun plak di sela-sela gigi yang tidak terjangkau oleh sikat gigi. Berkumur dengan obat kumur juga dapat mencapai lebih banyak permukaan-permukaan rongga mulut (Patabang, Michael, Jimmy 2016)

Obat kumur antiseptik menjadi salah satu solusi preventif terhadap kasus kesehatan gigi dan mulut di masyarakat. Obat kumur yang mengandung zat anti mikroba dapat digolongkan menjadi dua yaitu yang zat aktifnya berasal dari tumbuh-tumbuhan dan yang berbahan dasar *chlorhexidine*. *Chlorhexidine gluconate* merupakan salah satu zat anti mikroba yang menjadi *gold standard* untuk pencegahan plak gigi. Konsentrasi minimum yang efektif untuk *chlorhexidine gluconate* adalah 0,12%. Namun, obat kumur ini telah dilaporkan memiliki sejumlah efek samping lokal. Pada penggunaan jangka panjang didapat efek samping seperti warna coklat gigi, rasa yang kurang enak, ulserasi mukosa mulut, dan peningkatan pembentukan kalkulus *supra gingival*. Selain menggunakan obat-obatan kimiawi, pencegahan akumulasi plak dapat juga menggunakan ekstrak tumbuh-tumbuhan atau obat-obat tradisional yang

telah banyak diteliti saat ini, salah satu diantaranya adalah teh hijau dan teh hitam, yang telah diteliti kemampuannya untuk menghambat pertumbuhan bakteri *Streptococcus mutans*. (Anggayanti, Adiatmika, Adiputra, 2013)

Seiring dengan berjalannya waktu, penelitian-penelitian telah dilakukan dan ditemukan teh yang memiliki potensi sebagai obat pencegah penyakit gigi dan mulut. Penelitian Anggayanti di Denpasar menyatakan berkumur teh hitam lebih efektif dari pada *chlorhexidine gluconate* 0, 2% untuk menurunkan akumulasi plak gigi. Selain teh hitam, teh hijau memiliki kandungan katekin (senyawa *polifenol*) yang terbukti memiliki sifat antimikroba, antikariogenik dan efek terapeutik terhadap beberapa penyakit. Teh hijau juga terbukti efektif terhadap penyakit, *halitosis* dan mencegah karies gigi. (Nubatonis, Gunawan, Wuisan 2016)

Teh hijau merupakan salah satu jenis dari teh lainnya yang diperoleh tanpa proses fermentasi (oksidasi enzimatis), yaitu dibuat dengan cara mengaktifkan enzim *fenolase* yang ada dalam pucuk daun teh segar, dengan cara pemanasan sehingga oksidasi terhadap katekin (zat antioksidan) dapat dicegah (Sartika, Kawengian, Mariati 2015). Selain teh hijau ada juga teh hitam, teh hitam diperoleh melalui proses fermentasi, dalam hal ini fermentasi tidak menggunakan mikroba sebagai sumber enzim, melainkan dilakukan oleh enzim *fenolase* yang terdapat didalam daun teh sendiri. Teh hitam dipercaya memiliki manfaat dan khasiat yang cukup besar bagi kehidupan dan kesehatan tubuh. Teh hitam memiliki kandungan antioksidan zat kimia dan *katekin* yang

memiliki manfaat bagi kesehatan gigi dan mulut (Rosnaeni, SugiamanVina 2013)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui “Perbedaan pengaruh berkumur seduhan air teh hijau dengan teh hitam terhadap indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa siswa DTA Al-Adzkar di Kota Bandung”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh berkumur seduhan air teh hijau dengan teh hitam terhadap indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa DTA Al- Adzkar di Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh berkumur seduhan air teh hijau dengan teh hitam terhadap indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa DTA Al-Adzkar di Kota Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa DTA Al- Adzkar Kota Bandung sebelum dan sesudah berkumur dengan seduhan air teh hijau.
- b. Untuk mengetahui Perngaruh berkumur seduhan air teh hijau terhadap Indeks kebersihan gigi dan mulut siswa DTA Al- Adzkar di Kota Bandung.

- c. Untuk mengetahui Indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa DTA Al- Adzkar Kota Bandung sebelum dan sesudah berkumur dengan seduhan air teh hitam.
- d. Untuk mengetahui pengaruh berkumur seduhan air teh hitam terhadap Indeks kebersihan gigi dan mulut siswa DTA Al- Adzkar Kota Bandung.
- e. Untuk mengetahui pengaruh berkumur seduhan air teh hijau dengan air teh hitam terhadap indeks kebersihan gigi dan mulut pada siswa DTA Al-Adzkar Kota Bandung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan kepada santri agar santri bisa menjalankan perawatan kesehatan mulut dan gigi dalam kehidupan sehari-hari.

2. Maanfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi arsip serta acuan bagi penelitian serupa yaitu mengenai perbedaan berkumur seduhan air teh hijau dengan air teh hitam dalam pembentukan indeks kebersihan gigi dan mulut.