BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainya. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia kurang mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, seperti dokter gigi. Kebersihan gigi dan mulut, serta pola konsumsi makanan yang kurang baik dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, salah satunya yaitu peradangan pada gusi (Mandalika,2014).

Peradangan pada gusi atau di sebut *gingivitis* merupakan tahap awal dari penyakit periodontal. Kondisi ini di sebabkan oleh iritasi dari plak yang menumpuk akibat tidak dibersihkan yang di dalam terdapat bakteri-bakteri yang dapat menghasilkan toksin atau racun yang dapat mengiritasi gusi sehingga terjadinya peradangan. Secara klinis, gingivitis ditandai dengan adanya perubahan warna mulai dari kemerahan sampai merah kebiruan, perubahan bentuk tepi menjadi bulat, konsistensi menjadi lunak, tekstur gusi menjadi licin, dan terjadi pendarahan pada gusi (Martariwansyah,2008).

Gingivitis merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak dijumpai pada anak-anak maupun remaja di negara berkembang termasuk Indonesia dan di Indonesia cenderung meningkat pada setiap dasawarsa (Martawansyah, 2008). Umumnya setiap individu mengalami gingivitis dengan

keparahan dan keberadaanya sangat bervariasi sesuai dengan umur, jenis kelamin, status sosial, ekonomi (Riyanti,2005).

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering di sebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional, dan sosial sebagai cirri dalam masa pubertas yang ditandai dengan gingival mengalami pembengkakan yang merata, berwarna merah kebiruan dan oral hygiene yang buruk bagi usia remaja putri dan putra (Budiati,2012).

Peningkatan hormonal yang terjadi pada masa pubertas dapat memicu pelebaran pembuluh darah kecil pada gusi. Pada masa ini *gingivitis* puncaknya. Perubahan ini tetap terjadi walaupun kontrol plak tetap tidak berubah. Oleh karena itu, sejumlah plak pada usia yang lain hanya menyebabkan inflamasi hebat pada masa pubertas yang di ikuti dengan pembengkakan gingival dan pendarahan (Anonym,2011).

Hadley, Mac E. (2000) menyatakan bahwa pada tahap pubertas terjadi peningkatan hormon endokrin dengan tingkat tinggi. Hagen (2012) menjelaskan bahwa kadar peningkatan hormon endokrin pada perempuan adalah 54%, sedangkan Jocelyne (1991) yang menjelaskan bahwa kadar peningkatan hormon endokrin pada laki-laki adalah 50%.

Menurut Riskesdas Menyebut bahwa hampir 90% penduduk Indonesia terkena penyakit *gingivitis* dan 80%diantaranya paling banyak di bawah 12 tahun, sedangkan sisanya hampir 100% dialami remaja berusia 14 tahun (Riskesdas 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh vinny Febrya pada tahun 2015 pada 58 siswa-siswi SMP Yaqin Kota Bandung sebagai responden, menunjukan bahwa terdapat 29,31% responden mengalami *gingivitis*sedang(Vinny, 2015).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Endro Lesmana pada tahun 2016 pada 56 siswa-siswi SMKN 1 Bandung sebagai responden, menunjukan bahwa terdapat 83,93% mengalami gingivitis sedang (Endro Lesmana, 2016).

Berdasarkan data dan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran kejadian *gingivitis* pada remaja pubertas "

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran kejadian *gingivitis* pada remaja pubertas?"

C. Tujuan Penelitian

Diketahuinya gambaran kejadian*gingivitis* pada remaja pubertas.

D. Mamfaat Penelitian

Sebagai bahan referensi bagi petugas kesehatan dan remaja pubertas dalm upaya pencegahan terjadinya *gingivitis* yang dapat diaplikasikan pada remaja pubertas.