

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehilangan gigi sebagian merupakan salah satu masalah yang terjadi di seluruh dunia. Data penelitian berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018, persentase penduduk dengan jumlah kehilangan gigi sebagian secara umum sebesar 51,4%. Partial edentulous didefinisikan sebagai suatu keadaan hilangnya satu atau lebih gigi namun tidak seluruhnya hilang pada lengkung gigi yang disebut ruang edentulous. Kehilangan gigi baik sebagian maupun keseluruhan menunjukkan Kesehatan gigi dan mulut dan kesadaran dari populasi tertentu. Keadaan ini dapat terjadi mulai dari usia muda hingga lanjut usia. Kategori usia dewasa muda menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah dari usia 18 sampai 25 tahun. Usia dewasa muda secara umum dianggap memiliki kesehatan mulut yang baik, tetapi kasus kehilangan gigi dalam rongga mulut dapat terjadi pada kelompok usia dewasa muda. Menurut Riskesdas Indonesia 2018, kasus kehilangan gigi sebagian pada kelompok dewasa muda usia 15 sampai 24 tahun sebesar 2,8%. Penelitian di Indonesia oleh Mangkat et al, indeks M-T (Missing-Teeth) pada kelompok usia kurang dari 30 tahun sebesar 3,4%. (Puspitasari, dkk 2022).

Keadaan gigi dan mulut mempunyai peranan penting untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Gigi dan mulut yang sehat dapat berdampak pada status diet dan nutrisi yang baik. Salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari jumlah gigi yang dapat dipertahankan selama masa kehidupan. Kehilangan gigi sebagian maupun seluruhnya dapat mempengaruhi kemampuan pada proses pengunyahan, bicara, estetik serta kualitas hidup. Kehilangan gigi dapat terjadi karena berbagai faktor, seperti karies, penyakit periodontal, trauma, indikasi ortodontik dan prostodontik, impaksi (tumbuh

miring), hipoplasia, supernumerary teeth, lesi neoplastik dan lesi cystic. (Lontaan, dkk 2017).

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soketnya (gusi) atau tempatnya. Kejadian hilangnya gigi, biasa terjadi pada anak-anak mulai usia 6 tahun yang mengalami hilangnya gigi sulung dan kemudian digantikan oleh gigi permanen. Kehilangan gigi permanen pada orang dewasa sangatlah tidak diinginkan terjadi, biasanya kehilangan gigi terjadi akibat penyakit periodontal, trauma, dan karies. Sebagian besar penelitian menyatakan bahwa karies dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama terjadinya kehilangan gigi (Fatmasari, dkk 2022).

Penyebab lain kehilangan gigi yaitu oleh karies, penyakit periodontal, trauma, dan atrisi yang berat. Sebagian besar penelitian menyatakan bahwa karies dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama terjadinya kehilangan gigi. Faktor penyakit seperti karies dan penyakit periodontal yang menyebabkan kehilangan gigi berhubungan dengan meningkatnya usia (Mangiri and Utami 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan faktor bukan penyakit seperti faktor sosio- demografi, perilaku dan gaya hidup juga berpengaruh terhadap kehilangan gigi. Kehilangan gigi biasanya disebabkan oleh karies dan penyakit periodontal yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Persentase keterlibatan kehilangan gigi akibat karies dan penyakit periodontal tergantung pada usia di mana kehilangan gigi pada usia lanjut kebanyakan disebabkan oleh penyakit periodontal sedangkan kehilangan gigi pada usia muda biasanya disebabkan oleh karies(Wahyuni dkk. 2021).

Kehilangan gigi juga dipengaruhi oleh merokok yang berpengaruh terhadap terjadinya periodontitis dan karies gigi. Karies gigi berasal dari bahasa latin yang artinya lubang gigi dan ditandai oleh rusaknya email dan dentin secara progresif yang disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dan plak. Karies gigi timbul karena empat faktor yaitu

host yang meliputi gigi dan saliva, mikroorganisme, substrat, serta waktu atau lamanya proses interaksi antar faktor tersebut. Karies gigi adalah salah satu penyebab kehilangan gigi yang paling sering terjadi pada dewasa muda dan dewasa tua. Karies merupakan penyakit infeksi pada gigi Karies pada gigi yang tidak dirawat dapat bertambah buruk, sehingga akan menimbulkan rasa sakit dan berpotensi menyebabkan kehilangan gigi.(Kusuma 2020).

Daerah edentulous yang jika dibiarkan dan tidak diganti dengan gigi tiruan akan berdampak secara fisik dan psikis. Area edentulous lama-kelamaan akan mengalami resorpsi tulang alveolar dan menyebabkan penurunan puncak tulang alveolar yang akan mempersulit perawatan selanjutnya, khususnya pada pembuatan protesa (gigi tiruan). (Mangiri and Utami 2022).

Kehilangan gigi dapat berpengaruh terhadap aktivitas sosial. Hal ini selaras dengan pendapat McGrath bahwa kehilangan gigi dapat memengaruhi keadaan fisik seperti penampilan estetik, terganggunya sistem mastikasi, dan mempengaruhi kenyamanan bicara. Hasil penelitian Wong menemukan bahwa kehilangan gigi geligi dapat memengaruhi keadaan fisik dan psikologis, seperti kurangnya Tingkat percaya diri dan keterbatasan aktifitas sosial. Kehilangan gigi juga dapat dihubungkan dengan tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan penghasilan. Seseorang yang berpendidikan dan mempunyai penghasilan cukup akan serta rutin melakukan perawatan gigi dan mulut. Beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat terhadap kebutuhan pemakaian gigi tiruan di antaranya estetis, sosial, fungsional, pendidikan, dan faktor kebudayaan.(Siagian 2016).

Penggunaan Gigi tiruan dapat dilepas pasang oleh pasien Penggunaannya memegang Gigi tiruan sebagian lepasan berfungsi menggantikan satu atau lebih gigi yang peranan penting dalam mempertahankan struktur jaringan rongga mulut. Gigi tiruan sebagian

lepasan yang baik adalah dapat dipakai dengan nyaman dan cekat, serta dapat memperbaiki fungsi, mastikasi, fonetik, dan estetik (Lengkong, dkk 2015).

Sebelum dilakukan pembuatan gigi tiruan sebagian lepasan, kita harus mengetahui terlebih dahulu klasifikasi (penggolongan) dari kehilangan gigi. Hal tersebut berguna untuk pembuatan desain yang memenuhi syarat-syarat optimal, tepat guna serta prinsip-prinsip biomekanik dan fisiologik untuk masing-masing kasus. Klasifikasi yang sering digunakan adalah klasifikasi Kennedy yang membagi kehilangan gigi menjadi empat kelas (Lengkong dkk. 2015).

Klasifikasi ini membagi semua keadaan tak bergigi menjadi empat macam keadaan. Daerah tak bergigi lain daripada yang sudah ditetapkan dalam empat kelompok tadi, disebut sebagai modifikasi. Rincian Klasifikasi Kennedy Pola kehilangan gigi yaitu kondisi klinis kehilangan gigi pada rahang atas dan bawah dan dicatat sesuai dengan klasifikasi Kennedy:

- a. Kelas I: daerah edentulous terletak di bagian posterior dari gigi yang masih tersisa secara bilateral,
- b. Kelas II: daerah edentulous terletak di bagian posterior dari gigi yang masih tersisa secara unilateral
- c. Kelas III: daerah edentulous terletak di antara gigi-gigi yang masih ada di bagian posterior maupun anterior secara unilateral
- d. Kelas IV: daerah edentulous terletak pada bagian anterior dari gigi-gigi yang masih ada dan melewati garis median.(Lontaan dkk. 2017)

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana klasifikasi rahang tak bergigi dan penggunaan gigi tiruan pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui klasifikasi rahang tak bergigi dan penggunaan gigi palsu pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui rahang tak bergigi klasifikasi 1,2,3,4 pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C
- b. Untuk mengetahui jumlah gigi yang hilang pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C
- c. Untuk mengetahui penggunaan gigi tiruan pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Meningkatkan wawasan tentang klasifikasi rahang tak bergigi pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang Kampus C

### **2. Bagi Mahasiswa**

Hasil penelitian ini diharapkan pada mahasiswa untuk menjaga Kesehatan gigi dan mulut agar tidak terjadi lagi edentulous pada mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang

### **3. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mahasiswa dan menambah referensi perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang