

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kebiasaan Buruk Tentang Kesehatan Gigi

1. Pengertian Kebiasaan Buruk

Kebiasaan buruk adalah tindakan berulang-ulang yang dilakukan secara otomatis. Perilaku berulang ini umum dilakukan pada masa kanak-kanak yang biasanya dimulai dan berhenti secara spontan. Diketuainya hubungan kebiasaan buruk dengan kejadian karies pada anak usia pra sekolah. Banyak anak memiliki kebiasaan tertentu dalam berperilaku, khususnya dalam rongga mulut seperti menghisap jempol, menyikat gigi dengan gerakan yang salah dapat menyebabkan karies, tusuk gigi, bernapas melalui mulut dan menggigit pensil (Anggela & Hanum, 2020)

Kebiasaan buruk lain yang dapat menyebabkan karies dini adalah asupan yang buruk, antara lain: jus, minuman campuran, soft drink, gelatin, air gula atau cairan pemanis lainnya. Susu dan formula juga dapat memperbesar kerusakan gigi (Anggela & Hanum, 2020)

2. Macam-Macam Kebiasaan Buruk

a. Menghisap Jempol

Kebiasaan menghisap jempol dilakukan oleh 70-90% bayi, Meskipun tidak pada semua bayi, bayi-bayi mempunyai insting untuk menghisap jempol pada bulan-bulan pertama kehidupannya, bahkan sejak bayi dalam kandungan . Tindakan menghisap jempol masih dapat dikatakan wajar apabila terjadi pada anak usia di bawah dari 2 tahun. Namun, apabila anak di atas 2 tahun masih saja menghisap jempol maka ada kemungkinan anak tersebut mengalami gangguan psikologis seperti perasaan cemas, takut, kurang perhatian atau tidak percaya diri. (Giri, 2017).

b. Menyikat Gigi yang Salah

Menyikat gigi yang kurang tepat dan tidak sesuai seperti yang dianjurkan dan masih belum mengetahui bagaimana teknik menyikat gigi yang baik dan benar, Teknik menyikat gigi yang diterapkan untuk daerah gigi yang menghadap pipi masih kurang tepat dimana gerakan yang biasa dilakukan yakni gerakan horizontal hanya sebagian kecil saja yang menerapkan gerakan vertikal ataupun gerakan memutar. Teknik horizontal memang dapat membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan tetapi dapat pula membuat gigi menjadi abrasi. Untuk daerah gigi yang menghadap bibir, masih banyak yang menyikat giginya dengan gerakan horizontal, ini sama halnya dengan daerah gigi yang menghadap pipi. Untuk daerah pengunyahan, keseluruhan memang teknik menyikat giginya sudah tepat yakni dengan gerakan horizontal atau maju mundur, tetapi itu belum cukup membersihkan gigi dan mulut secara keseluruhan.

(Dental Therapist No. 1, Mei 2019) Perilaku Menyikat Gigi terhadap Anak Sekolah) hanya sebagian kecil yang melakukan gerakan menyikat gigi dengan tepat yakni dengan gerakan mencungkil selebihnya melakukan gerakan horizontal. Gerakan horizontal ini sebagian besar juga menerapkannya pada daerah gigi yang menghadap langit-langit, Ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan menggunakan teknik menyikat gigi yakni dengan teknik horizontal untuk menyikat setiap bagian gigi. Penerapan teknik horizontal yang dominan digunakan oleh dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kemampuan tentang memelihara kesehatan gigi dan mulut khususnya bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar (Ghofur 2012).

c. Mengonsumsi Makanan yang Manis

Kebiasaan mengonsumsi makanan manis mempengaruhi timbulnya karies gigi pada anak. Makanan manis seperti kue, roti, es krim, susu, permen dan makanan manis lainnya cenderung mengandung karbohidrat dan sukrosa yang sangat tinggi.

Makanan-makanan ini jika sering dikonsumsi setiap hari dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan menyebabkan karies gigi (Sopianah, 2017).

Tingginya konsumsi makanan manis, adalah karena anak-anak cenderung menggemari jajanan yang dikemas menarik dan rasa yang manis. Makanan manis bersifat tinggi karbohidrat, mudah lengket dan mudah hancur didalam mulut, sehingga bila tidak dibersihkan dapat merangsang timbulnya plak pada gigi dan lidah yang merupakan awal terbentuknya karies gigi. Timbulnya penyakit gigi oleh makanan manis sangat tergantung oleh bentuk fisik dan kebiasaan mengonsumsi makanan manis (Fauzi, 2016)

d. Tusuk Gigi

Kebiasaan menusuk gigi digunakan untuk membersihkan gigi dapat mengakibatkan terjadinya peradangan gingiva (gingivitis) dan pendalaman sulkus gingiva (Suryono, 2014). Tusuk gigi dapat beresiko merusak jaringan penyangga gigi karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gusi dan gigi, bermaterial keras, tidak fleksibel, sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan bagi gusi, dan melebarkan celah antara gigi (Mirawati, 2017)

Dampak-dampak yang akan ditimbulkan dari penggunaan tusuk gigi. Tusuk gigi dapat beresiko merusak jaringan penyangga gigi karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gusi dan gigi, bermaterial keras, tidak fleksibel, sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan bagi gusi, dan melebarkan celah antara gigi (Mirawati, 2017).

e. Bernapas Melalui Mulut

Menurut Jefferson Y (2010), seseorang dengan kebiasaan bernafas melalui mulut pertumbuhan maksila menjadi terhambat menyebabkan langit-langit mejadi sempit sehingga pada orang dengan kebiasaan bernafas melalui mulut cenderung

memiliki susunan gigi anterior rahang atas yang berjejal. Pada anak yang memiliki kebiasaan bernafas melalui mulut dimana terjadi aktivitas yang tidak normal yang mengakibatkan pertumbuhan abnormal pada struktur wajah. Peningkatan aktivitas menyebabkan posisi lidah lebih rendah dari normal dan rahang bawah menjadi turun. Peningkatan aktivitas menyebabkan bibir atas terangkat sehingga mulut tetap terbuka sebagai jalan nafas. Aktivitas berkurang pada saat terjadi pernafasan mulut dan akan kembali normal bila pernafasan dilakukan melalui hidung. Hal ini mengakibatkan adaptasi pada orang dengan kebiasaan bernafas melalui mulut tidak dapat berjalan secara maksimal sehingga pada kelompok dengan kebiasaan bernafas melalui mulut mempunyai tingkat keparahan maloklusi berat yang lebih banyak terjadi pada umur 14 tahun.

f. Menggigit Pensil

Menurut Hedge (2009) anak-anak memiliki kebiasaan oral yang lazim dan kebiasaan yang paling banyak dimiliki adalah kebiasaan menggigit pensil masalah perilaku pada anak sekolah umumnya disebabkan oleh stress yang berlebihan, daya saing, harapan orang tua yang tinggi dan akibatnya adalah kecemasan, dengan melampiaskan pada kebiasaan buruk tersebut.

Dampak dari kebiasaan menggigit pensil adalah maloklusi, gigitan terbuka, usang di tepi incisal, dan abrasi, apabila gigi sudah mengalami keausan dan lama kelamaan lapisan gigi akan menipis. Menurut Ghanizadeh (2013) menjelaskan masalah perilaku, kecemasan pada anak-anak dan disebabkan oleh munculnya rasa bosan. Tanda-tanda klinis biasanya terlihat adanya kerusakan terkikisnya bagian incisal gigi anterior..

3. Dampak atau Akibat dari Kebiasaan Buruk

a. Mengisap Jempol

Akibat dari menghisap ibu jari (jempol) antara lain : palatum tinggi, perkembangan rahang kearah lateral (samping) terganggu, gigi-gigi rahang atas protusif, dan dapat disertai gigitan terbuka di anterior (Senjaya, 2012).

Akibat yang ditimbulkan adalah kelainan pada gigi geliginya. Gigi bagian atas akan lebih maju dibandingkan gigi bawahnya. Hal tersebut disebabkan tekanan yang dihasilkan dari permukaan ibu jari (jempol) pada saat dihisap. Karena gigi depan terdorong maju, gigi belakang kehilangan penahan di bagian depan dan akhirnya ikut maju ke depan. Terciptalah ruangan atau jarak antara satu gigi dengan gigi lainnya dibagian atas/rahang atas. Sedangkan gigi bawah jadi terhambat pertumbuhan ke atasnya karena tertahan oleh jempol yang sering dihisap. Selain itu, gigi atas dan bawah tidak bisa teradu secara sempurna. Terbentuk satu ruangan atau pemisah di antara mereka di bagian depan, sedangkan gigi belakang tetap beradu sempurna karena tidak terganggu jempol. Masalah ini disebut sebagai open-bite (gigitan terbuka) (DokterGigiGaul. 2013)

b. Menyikat Gigi yang Salah

Perilaku menyikat gigi yang salah akan berdampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seseorang, salah satu dampak yang ditimbulkan adalah karies gigi dapat menyebabkan infeksi di kemudian hari pada jaringan gusi hingga masuk ke dalam aliran darah. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan peradangan pada bagian tubuh lain seperti halnya pada otot jantung, ginjal, sendi, hingga muncul sakit kepala yang berkepanjangan (Wiradona, 2013).

c. Mengonsumsi Makanan yang Manis

Makanan yang mengandung gula. Menurut Reza, (2018) Gula berdampak besar pada gigi berlubang, sebab mengonsumsi gula yang berlebih merupakan awal dari kerusakan gigi, gula juga peran penting dalam terjadinya karies, gigi berlubang terjadi

karena gula dari hasil pemisahan karbohidrat dalam tubuh akan membuahkan hasil asam secara perlahan dapat memicu terjadinya karies.

d. Tusuk Gigi

Dampak-dampak yang akan ditimbulkan dari penggunaan tusuk gigi. Tusuk gigi dapat beresiko merusak jaringan penyangga gigi karena bentuk tusuk gigi yang tidak sesuai dengan struktur anatomis gusi dan gigi, bermaterial keras, tidak fleksibel, sehingga dapat menyebabkan luka infeksi, pendarahan bagi gusi, dan melebarkan celah antara gigi (Mirawati, 2017).

e. Bernapas Melalui Hidung

Menurut Jefferson Y (2010), seseorang dengan kebiasaan bernafas melalui mulut pertumbuhan maksila menjadi terhambat menyebabkan langit-langit mejadi sempit sehingga pada orang dengan kebiasaan bernafas melalui mulut cenderung memiliki susunan gigi anterior rahang atas yang berjejal. Pada anak yang memiliki kebiasaan bernafas melalui mulut dimana terjadi aktivitas yang tidak normal yang mengakibatkan pertumbuhan abnormal pada struktur wajah, posisi lidah lebih rendah dari normal dan rahang bawah menjadi turun.

f. Menggigit Pensil

Dampak dari kebiasaan menggigit pensil adalah maloklusi, gigitan terbuka, usang di tepi incisal, dan abrasi, apabila gigi sudah mengalami keausan dan lama kelamaan lapisan gigi akan menipis. Menurut Ghanizadeh (2013) menjelaskan masalah perilaku, kecemasan pada anak-anak dan disebabkan oleh munculnya rasa bosan. Tanda-tanda klinis biasanya terlihat adanya kerusakan terkikisnya bagian incisal gigi anterior..

B. Karies Gigi

1. Pengertian Karies Gigi

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan (Darmayanti et al., 2022). Karies Gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang serius yang disebabkan oleh buruknya kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah, khususnya anak sekolah dasar. Anak-anak masih belum bisa merawat giginya sendiri (Maharani dkk., 2022)

Karies merupakan penyakit yang banyak menyerang anak – anak terutama umur 6 sampai 9 tahun. Pada umur 6 tahun gigi molar permanen sudah mulai tumbuh sehingga lebih rentan terkena karies dan umur 9 tahun merupakan periode gigi bercampur dimana jumlah gigi permanen dan gigi sulung dalam rongga mulut fissure yang menjadi tempat singgah sisa makanan (Listriah, dkk. 2019)

2. Penyebab Karies Gigi

Ada 4 faktor penting yang saling berinteraksi dalam pembentukan karies gigi menurut (Ramayanti & Purnakarya, 2013)

a. Mikroorganisme

Mikroorganisme sangat berperan menyebabkan karies. *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* merupakan 2 dari 500 bakteri yang terdapat pada plak gigi dan merupakan bakteri utama penyebab terjadinya karies. Plak adalah suatu massa padat yang merupakan kumpulan bakteri yang tidak terkalsifikasi, melekat erat pada permukaan gigi, tahan terhadap pelepasan dengan berkumur atau gerakan fisiologis jaringan lunak. Plak akan terbentuk pada semua permukaan gigi dan tambalan, perkembangannya paling baik pada daerah yang sulit untuk dibersihkan, seperti daerah tepi gingival, pada permukaan proksimal, dan didalam fisur. Bakteri yang

kariogenik tersebut akan memfermentasi sukrosa menjadi asam laktat yang sangat kuat sehingga mampu menyebabkan demineralisasi.

b. Gigi (Host)

Morfologi setiap gigi manusia berbeda-beda, permukaan oklusal gigi memiliki lekuk dan fisur yang bermacam-macam dengan kedalaman yang berbeda pula. Gigi dengan lekukan yang dalam merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan yang melekat sehingga plak akan mudah berkembang dan dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Karies gigi sering terjadi pada permukaan gigi yang spesifik baik pada gigi susu maupun gigi permanen. Gigi susu akan mudah mengalami karies pada permukaan yang halus sedangkan karies pada gigi permanen ditemukan dipermukaan pit dan fisur.

c. Makanan

Peran makanan dalam menyebabkan karies bersifat lokal, derajat kariogenik makanan tergantung dari komponennya. Sisa-sisa makanan dalam mulut (karbohidrat) merupakan substrat yang difermentasikan oleh bakteri untuk mendapatkan energi. Sukrosa dan glukosa di metabolismekan sedemikian rupa sehingga terbentuk polisakarida intrasel dan ekstrasel sehingga bakteri melekat pada permukaan gigi. Selain itu sukrosa juga menyediakan cadangan energi bagi metabolisme kariogenik. Sukrosa oleh bakteri kariogenik dipecah menjadi glukosa dan fruktosa, lebih lanjut glukosa ini dimetabolismekan menjadi asam laktat, asam format, asam sitrat dan dekstran.

d. Waktu

Karies merupakan penyakit yang berkembangnya lambat dan keaktifannya berjalan bertahap serta merupakan proses dinamis yang ditandai oleh periode demineralisasi

dan remineralisasi. Kecepatan karies anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan kecepatan kerusakan gigi orang dewasa

1. Proses Terjadinya Karies Gigi

Karies gigi dapat terjadi karena interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak atau biofilm dan diet (khususnya dari komponen karbohidrat) yang dapat difermentasi oleh bakteri plak menjadi asam terutama asam laktat dan asetat, Asam tersebut yang akan menurunkan pH plak dan pada permukaan email sampai pH kritis 5,2-5,5 dalam waktu 1-3 menit (Putri dkk, (2013). Penurunan pH yang berulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi yang rentan dan proses karies pun dimulai (Kiid dan Bechal, 2012).

2. Pencegahan Karies Gigi

Menurut Putri (2012) Pencegahan karies gigi bertujuan untuk mempertinggi taraf hidup dan memperpanjang kegunaan gigi didalam mulut melalui cara sebagai berikut:

a. Mempertinggi resistensi gigi terdapat deklasifikasi, dengan cara:

- 1) Menambahkan fluor dalam jumlah yang sesuai di dalam air minum terutama sebelum gigi erupsi
- 2) Aplikasi fluor topikal, pasta gigi yang mengandung fluor atau berkumur dengan larutan fluor

b. Menghalangi pembentukan dan menghilangkan dengan segera faktor penyerang di sekitar gigi.

c. Memperbanyak makanan yang menyehatkan gigi. Jenis makanan yang membantu membersihkan gigi, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran.

d. Melakukan kontrol ke tenaga kesehatan gigi untuk anak-anak 3 bulan sekali dan untuk orang dewasa 6 bulan sekali

3. Tingkat Kejadian Karies Gigi

Tingkat kejadian karies gigi yang banyak dialami oleh anak usia sekolah adalah biasanya disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kegemaran mengonsumsi makanan manis, Makanan manis merupakan makanan yang mengandung gula dan sukrosa, yang dapat menyebabkan terjadinya karies gigi atau gigi berlubang pada anak (Mendur, S dkk, 2017).

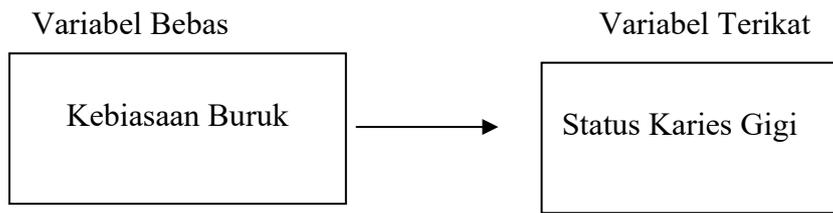
Tingkat kejadian karies gigi adalah kegemaran mengonsumsi makanan manis. Makanan manis adalah makanan yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit karies gigi. Sifat makanan manis adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan terjadinya karies gigi ada kaitannya dengan pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak terbentuk dari sisa-sisa makanan yang melekat di sela-sela gigi dan pada akhirnya akan ditumbuhi bakteri yang dapat mengubah glukosa menjadi asam sehingga pH rongga mulut menurun sampai dengan 4,5. Pada keadaan demikian maka struktur email gigi akan terlarut. Pengulangan konsumsi karbohidrat yang terlalu sering menyebabkan produksi asam oleh bakteri menjadi lebih sering lagi sehingga keasaman rongga mulut menjadi lebih asam dan semakin banyak email yang terlarut.(Panna, S.S, 2012).

4. Pemeriksaan Karies Gigi

Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi digunakan nilai DMF-T (Decay Missing Filled Teeth). Angka D(decay) adalah jumlah gigi berlubang karena karies gigi, angka M (missing) adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F (filled) adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik pada seseorang atau sekelompok orang (Notohartojo & Ghani, 2016)

Kriteria dalam perhitungan rata-rata DMF- T atau def-t menurut WHO ialah 0,0-1,1 = kategori sangat rendah ; 1,2-2,6 = kategori rendah ; 2,7-4,4 = kategori sedang ; 4,5-6,5 = kategori tinggi ; >6,6= kategori sangat tinggi (Prativi et al., 2022).

C. Kerangka Konsep



Keterangan :

 = Variabel yang diteliti