

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 89 Tahun 2015 pasal 1, menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program Indonesia sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan. Program ini dilakukan melalui pendekatan keluarga dan gerakan masyarakat hidup sehat demi terwujudnya masyarakat yang peduli terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2016).

Kebersihan gigi dan mulut atau oral hygiene merupakan suatu keadaan terbebas dari nyeri pada mulut, wajah, infeksi dan luka pada mulut, penyakit periodontal, kerusakan gigi, kehilangan gigi serta gangguan-gangguan yang membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara dan kepercayaan diri (WHO, 2013). Selain kondisi fisik, kondisi psikis dan sosial pada lansia akan mengalami penurunan yang dapat menambah beban bagi lansia. Dengan demikian, kebersihan gigi dan mulut harus dijaga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Sunaryo, 2016).

Lanjut usia (lansia) adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Info data Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa lanjut usia adalah setiap orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya. Umumnya setiap orang akan

mengalami proses menjadi tua dan masa tua. Pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial hingga tidak bisa melakukan tugasnya sehari-hari lagi dan bagi kebanyakan orang masa tua kurang menyenangkan. Lansia diharapkan minimal mempunyai 20 gigi berfungsi, hal ini berarti bahwa fungsi pengunyahan mendekati normal, walaupun sedikit berkurang. Demikian halnya fungsi estetik serta fungsi bicara masih dapat dianggap normal dengan jumlah gigi minimal 20 buah (Kemenkes, 2012).

Akibat bertambahnya usia secara berangsur-angsur gigi berkurang karena tanggal. Ketidaklengkapan gigi tentunya akan dapat mengurangi kenyamanan makan dan membatasi jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Kurang menjaga kebersihan gigi bisa berimplikasi masuknya bakteri yang berujung pada banyak masalah kesehatan. Penyakit di rongga mulut pada lansia dapat berakibat negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Beberapa kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia yaitu kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering/xerostomia, dan periodontitis (Lelli dkk, 2021).

Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh berbagai hal, penyebab terbanyak kehilangan gigi adalah akibat buruknya status kesehatan rongga mulut, terutama karies dan penyakit periodontal. Berdasarkan data WHO, prevalensi kedua penyakit tersebut sangat tinggi di dunia yaitu hampir seluruh orang dewasa mengalami karies dan 15 – 20% mengalami penyakit periodontal (WHO, 2014). Di Indonesia, berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2018, terdapat 31,9% penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut dengan pada proporsi usia 55- 64 tahun.

Berdasarkan penelitian (Morita dan Nur, 2021) dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut lansia dan perilaku kesehatan gigi mulut lansia yang tinggal di dua Panti Wreda Surakarta termasuk dalam kategori sedang yang mana pengetahuan kesehatan gigi mulut sebanyak 30 orang (54,6%) dan perilaku kesehatan gigi mulut sebanyak 40 orang (72,7%). Status gigi geligi lansia yang mengalami karies gigi sebanyak 41 orang (74,6%), gigi yang dicabut atau hilang sebanyak 53 orang (96,4%), gigi yang

di tambal sebanyak 6 orang (10,9%), dan gigi yang goyah sebanyak 4 orang (7,3%). Berdasarkan penelitian Rezaaziza,dkk (2021) tentang gambaran pengetahuan warga lansia tentang faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi tahun 2020 pada 20 warga lansia berusia 64-77 tahun memiliki pengetahuan kategori kurang sebesar 33%.

Lansia sangat erat hubungannya dengan penurunan semua fungsi organ tubuh termasuk fungsi dalam rongga mulut, salah satunya adalah kehilangan gigi yang banyak dialami oleh lansia seiring dengan bertambahnya usia (Fauziah, 2019). Kemenkes RI (2016) menyatakan bahwa kelompok usia 65 tahun ke atas rata-rata terdapat 17 gigi yang sudah dicabut karena karies gigi. Orang yang banyak mempunyai gigi-gigi hilang, menghadapi kualitas hidup yang berkurang karena mereka tak hanya menghadapi terbatasnya pemilihan makanan karena masalah pengunyahan yang akan menghasilkan asupan gizi yang buruk, tetapi juga akan merasakan malu dalam tingkat tertentu pada penampilan diri yang kemudian akan membatasi interaksi sosial dan komunikasi.

Salah satu program kesehatan untuk lansia adalah diselenggarakannya Posyandu Lansia atau Posbindu. Salah satu peranan posbindu adalah sebagai penyedia pelayanan kesehatan fisik kepada lansia dan membina lansia agar dapat berperilaku sehat sehingga diharapkan kesehatan fisik lansia mengalami peningkatan (Ade, 2018).

Hasil survey awal yang dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2021 pada 11 orang lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes didapatkan tidak ada gigi yang hilang 0 orang, kehilangan gigi < 6 ada 8 orang, kehilangan gigi 6 – 10 ada 2 orang, kehilangan gigi > 10 ada 1. Kondisi para lansia rata-rata gigi geligi karies dan sudah banyak yang mengalami kehilangan gigi. Adanya penelitian ini penulis berharap lansia mengubah perilaku hidup sehat, menjaga kesehatan gigi dan mulutnya .

Berdasarkan paparan yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisa Kehilangan Gigi Karena Karies Dengan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes” .

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisa kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisa kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui kehilangan gigi karena karies pada lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

1.3.2.2 Mengetahui perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

1.3.2.3 Menganalisa kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut ada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis tentang Analisa kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang faktor penyebab kehilangan gigi dan perilaku kesehatan gigi dan mulut

1.4.3 Bagi Puskesmas Banjarharjo

Sebagai perencana program penyuluh/konseling petugas kesehatan kepada para masyarakat tentang faktor penyebab kehilangan gigi dan perilaku kesehatan gigi dan mulut

1.4.4 Bagi Instansi

Menambah referensi di perpustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

1.4.5 Bagi Lansia

Lansia mendapatkan pengetahuan tentang faktor kehilangan gigi dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai analisis kehilangan gigi karena karies dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia di posbindu Blok 1 Desa Malahayu Kecamatan Banjarharjo Kabupaten Brebes belum pernah ada yang meneliti sebelumnya, namun ada kemiripan dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1.1 di bawah ini :

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hasibuan dan Putranti	2020	Hubungan Kehilangan gigi sebagian terhadap status gizi dan kualitas hidup di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai	Variabel bebas yaitu kehilangan gigi	Terletak pada variabel terikatnya yaitu status gizi dan kualitas hidup..
2.	Lelli, Vitri, Rini dan Tedi	2021	Pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi pada lansia di Majelis Taklim Baiturohim Desa Cimanggu Pandeglang	Dalam penelitian ini pengumpulan data nya sama dengan menggunakan observasi kehilangan gigi dan kuesioner	Perbedaan ini terdapat pada waktu, populasi, sampel dan tempat penelitian