

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu komponen kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-undang ini bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya secara tidak diskriminatif, partisipatif, dan berkesinambungan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia serta untuk meningkatkan ketahanan dan daya saing bangsa dalam rangka pembangunan nasional (Pariati & Jumriani, 2020). Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat jasmani, rohani, emosi, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sherlyta, dkk., 2018).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 13, pasal 1 ayat 2 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia atau lansia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas (Mayasari, dkk., 2021). Jumlah lansia cenderung meningkat lebih cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Data global dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan, terdapat 962 juta orang berusia di atas 60 tahun pada tahun 2017 yang mana jumlah tersebut meningkat dua kali lipat dari pada tahun 1980 yang hanya berjumlah 382 juta orang. Jumlah lansia diperkirakan akan meningkat dua kali lipat lagi pada tahun 2050 dan diperkirakan akan mencapai 2,1 miliar (Mayasari, dkk., 2021).

Kementerian kesehatan mencatat, peningkatan jumlah lansia di Indonesia merupakan hasil dari keberhasilan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan. Dalam menghadapi populasi lansia yang begitu besar, bidang kesehatan harus memperhatikan kesehatan fisik dan mental serta kualitas hidup terkait kesehatan (Mayasari, dkk., 2021). Ketika seseorang mencapai usia tua, mereka dapat mengalami berbagai perubahan berupa penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan fungsi tubuh terjadi secara perlahan seiring bertambahnya usia

akibat proses penuaan yang terjadi sepanjang hidup seseorang. Penuaan ini terjadi karena kualitas sel dan sistem tubuh manusia menurun, sehingga kemampuan memperbaiki diri menurun, yang pada akhirnya menyebabkan kemunduran fungsi tubuh pada lansia. Selain kesehatan umum lansia, kesehatan gigi dan mulut juga merupakan bagian penting dari kesehatan dan kualitas hidup secara keseluruhan, namun kesehatan gigi dan mulut masih sering diabaikan dalam program kesehatan masyarakat (adhi, 2020).

Masalah kesehatan, terutama kesehatan gigi dan mulut pada orang lanjut usia, seringkali begitu serius sehingga hanya sedikit perhatian yang diberikan kepada mereka. Masalah kesehatan fisik mengakibatkan banyak orang lanjut usia tidak lagi memperhatikan kebersihan gigi dan mulut yang benar. Akibatnya, kebersihan gigi dan mulut pada lansia umumnya memburuk dan jumlah gigi berkurang sehingga menyebabkan gigi tanggal (Auli, dkk., 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari "mengetahui", itu terjadi setelah manusia melakukan pengindraan terhadap obyek, melalui panca indera. Pengetahuan dapat didapatkan secara alami atau terencana, melalui proses pendidikan (Nurfatimah, dkk., 2019). Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut adalah upaya untuk mencegah dan mengatasi masalah gigi dan mulut melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut diharapkan dapat mengubah perilaku kesehatan gigi dan mulut individu maupun masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Ramadhan, dkk., 2016).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Nidyawati, dkk., (2013) didapatkan bahwa lansia yang berpengetahuan kurang sebanyak (54%) dan lansia berpengetahuan baik hanya (46%), sedangkan pengetahuan lansia tentang kesehatan gigi dan mulut adalah faktor penting yang mempengaruhi kesehatan. Nidyawati juga memperhatikan bahwa status kebersihan gigi dan mulut lansia cukup buruk. Dapat disimpulkan bahwa penyebab tingginya pengalaman karies termasuk dalam kategori tinggi yaitu karena kurangnya pengetahuan pada lansia tentang kesehatan gigi dan mulut.

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada lansia adalah terjadinya peningkatan karies gigi dan penyakit periodontal.

Mayoritas karies gigi pada lansia merupakan karies akar. Karies gigi dan penyakit periodontal menjadi penyebab utama kehilangan gigi geligi untuk lansia di Indonesia. Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, *fisure*, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa (Muhida, dkk., 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa 57,6% penduduk Indonesia menderita masalah gigi dan mulut. Saat yang sama setengah (54,2%/ dari mereka yang berusia di atas 65 tahun memiliki masalah gigi dan mulut. Indeks pengalaman karies rata-rata lansia adalah 16,8, menunjukkan bahwa lansia Indonesia memiliki rata-rata karies 16-17, menunjukkan status karies lansia Indonesia berada dalam kategori sangat tinggi. Masalah kesehatan mulut yang umum pada orang dewasa yang lebih tua termasuk sakit gigi, kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering, dan sariawan. Masalah tersebut berawal dari kurangnya kesadaran dan perhatian terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (RISKESDAS, 2018).

Seorang lanjut usia diharapkan memiliki setidaknya 20 gigi fungsional, yang berarti fungsi mengunyah hampir normal, meski sedikit terganggu. Demikian pula fungsi estetik dan fungsi bahasa masih dapat dikatakan normal bila jumlah gigi minimal 20 (Kementerian Kesehatan R.I, 2012 *Cit.* Senjaya, 2017). Studi yang dilakukan oleh Charlene, dkk., (2018) menemukan bahwa responden yang lebih tua melaporkan kesulitan mengunyah karena kehilangan banyak gigi, terutama kehilangan gigi belakang. Proses tekanan dalam kondisi normal dapat membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Jika fungsi mengunyah terganggu, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan individu secara umum (adhi, 2020).

Departemen kesehatan RI, (2009) menyatakan Pos binaan terpadu (posbindu) merupakan perwujudan dari peran serta masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut, tujuan posbindu agar dalam memasuki usia lanjut bisa tetap produktif, mandiri dan berperan aktif di masyarakat (Fajriatin, 2019). Pelaksanaan Posbindu PTM berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan

Penyakit Tidak Menular Pasal 20 ayat 3 menyebutkan bahwa setidaknya terdapat kegiatan deteksi dini dan monitoring tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri (Kementerian Kesehatan R.I, 2015).

Hasil survei awal yang telah dilakukan melalui wawancara mengenai kesehatan gigi dan mulut menyatakan bahwa lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya serta didapatkan prevalensi karies sebesar 100%. Perawatan pemeriksaan kesehatan umum lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan tersebut sudah rutin dilakukan satu bulan sekali, namun hanya pemeriksaan seperti gula darah, tensi darah saja tidak ada pemeriksaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Latar belakang yang diuraikan di atas menjadi dasar penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut serta Pengalaman Karies Gigi pada Lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan kesehatan gigi dan mulut lansia di Posbindu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan.

1.3.2.2 Mengetahui rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan.

1.3.2.3 Mengetahui pengalaman karies yang terjadi pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan.

1.3.2.4 Mengetahui rata-rata pengalaman karies pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Lansia di Posbindu Desa Ciketak

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi, menambah pengetahuan dan wawasan pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak mengenai kesehatan gigi dan mulut.

### 1.4.2 Posbindu Desa Ciketak

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal pihak pos binaan terpadu di Desa Ciketak sehingga dapat memperhatikan dan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi sehingga selalu menginfokan kepada lansia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

### 1.4.3 Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan menambah literatur kepustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya mengenai pengetahuan kesehatan gigi serta pengalaman karies gigi pada lansia.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Pengarang	Perbedaan
1	Pengaruh Penyuluhan dengan Media <i>Powtoon</i> terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pra-lansia di Salawapanjang Kecamatan Sukarame Tasikmalaya.	Yuldaningsih, N. 2021	Perbedaan dari penelitian yang dilakukan terdahulu terletak pada variabel pertama, populasi, sampel, tempat, lokasi dan waktu penelitian.
2.	Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Pengalaman Karies pada Masyarakat lansia di Posyandu Lansia Karangsari XI Maleber UPTD Puskesmas Ciamis	Rahmawaty 2019	Perbedaan dari penelitian terdahulu terletak pada variabel pertama, tempat, populasi, sampel dan waktu penelitian.
3.	Gambaran status kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Panti Wreda Cirebon tahun 2016”.	Yulian T.C 2016	Perbedaan dari penelitian terdahulu terletak variabel, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian