

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindungnya masyarakat dari berbagai resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan merata (Depkes RI, 2009 *Cit.* Ratih, 2019). Kesehatan gigi serta mulut merupakan hal yang penting sehingga harus dijaga dan dirawat sebaik mungkin untuk menghindari terjadinya penyakit didalam rongga mulut (Dewi dkk., 2022).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya karena dapat mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan atau bagian tubuh lainnya. Kesehatan atau kebersihan dalam rongga mulut dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi. Faktor utama yang mempengaruhi kesehatan gigi menurut konsep Bloom tahun 1974 yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (*hereditas*). Perilaku merupakan suatu hal pada diri seseorang yang dapat diubah, diawali dengan pengetahuan (Khulwani dkk., 2021). Salah satu yang menyebabkan masalah pada gigi dan mulut adalah faktor perilaku yang mengabaikan kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut (Dewi dkk., 2022).

Rendahnya perilaku masyarakat dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan perilaku hidup sehat (Miko & Saleh, 2020). Pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang buruk adalah salah satu penyebab terjadinya penyakit jaringan periodontal (Asri dkk., 2021). Penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit gigi serta mulut yg banyak ditemukan di Indonesia. Penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit infeksi mikroba yang umum terjadi pada remaja serta dewasa. Penyakit ini adalah penyakit inflamasi yang berasal dari bakteri yang mempengaruhi jaringan pendukung gigi. Penyebab utama penyakit periodontal adalah plak gigi (Gani dkk., 2020). Plak merupakan lapisan tipis transparan yang menempel pada permukaan

gigi, terkadang juga terdapat pada gusi dan lidah. Lapisan ini terdiri dari kumpulan sisa makanan dan biasanya disertai dengan beberapa bakteri dan beberapa protein dari air liur (Sariningsih, 2014).

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soketnya atau tempatnya, yang terjadi karena disebabkan oleh penyakit pada jaringan periodontal (Suratri, 2020). Jaringan periodontal merupakan sistem fungsional jaringan yang mengelilingi gigi dan melekatkan pada tulang rahang, dengan demikian dapat mendukung gigi sehingga tidak terlepas dari soketnya. Jaringan periodontal terdiri atas *gingiva*, tulang alveolar, ligamentum periodontal, dan sementum. Setiap jaringan memiliki peran yang penting dalam memelihara kesehatan dan fungsi periodontal. Keadaan jaringan periodontal ini sangat bervariasi, bergantung atau dipengaruhi oleh morfologi gigi, fungsi, maupun usia (Harapan dkk., 2020).

Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%), dan gusi bengkak atau abses sebesar (14%). Nilai rata-rata indeks DMF-T lansia sebesar 16,8, angka ini menunjukkan bahwa rata-rata lansia di Indonesia memiliki 16-17 gigi yang mengalami karies dan menggambarkan bahwa status karies lansia di Indonesia masuk dalam kategori tinggi (Riskesdas, 2018). Masalah kesehatan gigi dan mulut yang umumnya terjadi pada lansia ialah seperti sakit gigi, kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering, dan sariawan. Hal ini berawal dari kurangnya kesadaran dan kepedulian akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Auli dkk., 2020). Kelainan pada jaringan penyangga gigi merupakan reaksi inflamasi, sehingga disebut *gingivitis* dan *periodontitis*. *Gingivitis* adalah penyakit periodontal tahap awal peradangan pada *gingiva*. *Gingivitis* biasanya ditandai dengan gusi bengkak, warnanya merah cerah, dan mudah berdarah dengan sentuhan ringan. *Periodontitis* terjadi jika *gingivitis* menyebar ke struktur pendukung gigi. Kebanyakan *periodontitis* adalah akibat dari penumpukan plak dan karang gigi di antara gigi dan gusi (Sariningsih, 2014). Menurut Putri dkk., (2010) jaringan periodontal yang telah mulai mengalami kerusakan dapat diketahui tingkat keparahannya menggunakan pemeriksaan *CPITN* (*Community Periodontal Index*

*of Treatment Needs*) dan dari hasil pemeriksaan tersebut dapat diketahui kategori kebutuhan perawatan. Apabila dilihat kondisi jaringan periodontal menurut skor tertinggi, maka semakin tinggi skor periodontal maka semakin besar skor kebutuhan perawatannya.

Tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ratih & Yudita, 2019). Mayoritas penduduk Indonesia (94,7%) sudah memiliki perilaku menyikat gigi yang baik yaitu menyikat gigi setiap hari. Presentase tersebut hanya 18% yang menyikat gigi di waktu yang benar. Berdasarkan kelompok umur, presentase tertinggi pada kelompok umur dengan perilaku menyikat gigi yang baik adalah kelompok umur 15-24 tahun sebesar 98,5% dengan presentase waktu menyikat gigi pada saat yang tepat 3,3%. Presentase terendah kelompok umur dengan perilaku menyikat gigi yang baik adalah umur 65 tahun ke atas sebesar 71% dengan presentase waktu menyikat gigi yang benar 19% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *FDI World Dental Federation* tahun 2015, beberapa negara di dunia pada tahun 2010 memiliki prevalensi *periodontitis* yang tinggi, diantaranya brazil dan australia dengan prevalensi *periodontitis* lebih dari 15%, di Indonesia hampir seluruh wilayah di Indonesia memiliki prevalensi *periodontitis* lebih dari 15% perawatan dan pengobatan dari tenaga medis (*FDI, 2015 Cit. Surya, 2019*). Penyakit gusi (periodontal) adalah penyakit urutan ke-11 yang banyak terjadi di dunia. Kanker mulut adalah penyakit yang menjadi urutan ke 3 dari jenis kanker yang banyak diderita dikawasan Asia-Pasifik (Kemenkes RI, 2019).

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyebutkan bahwa sebanyak 57,6% penduduk Indonesia mengalami permasalahan pada gigi dan mulut. Kelompok usia diatas 65 tahun, permasalahan gigi dan mulut yang terjadi sebanyak 54,2% (Riskesdas, 2018). Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi dan penyakit jaringan periodontal. Penyakit karies dan penyakit periodontal ini merupakan suatu manifestasi dari penyakit sistemik, yaitu diabetes melitus dan hipertensi (Soni dkk., 2020). Dua penyakit ini merupakan penyakit yang tidak menular.

Penyakit diabetes melitus merupakan suatu kelainan metabolisme yang mengacu pada tubuh peningkatan kadar glukosa darah. Penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan suatu manifestasi pada rongga mulut yang biasa disebut *oral diabetic* yang meliputi karies gigi, mulut kering, gusi mudah berdarah (*gingivitis*), kalkulus, resorpsi tulang alveolaris, dan *periodontitis* (Soni dkk., 2020). Diabetes melitus dapat menjadi faktor resiko terjadinya *periodontitis*, dengan memperparah kerusakan jaringan periodontal. Terdapat hubungan timbal balik antara diabetes melitus dengan *periodontitis* dimana diabetes melitus meningkatkan berkembangnya penyakit periodontal, sebaliknya *periodontitis* juga dapat memperparah kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus. Perawatan periodontal dapat mempengaruhi kontrol glikemik dengan mengurangi bakteri dan respon inflamasi (Preshaw dkk., 2012). *Saliva* memiliki efek *self-cleansing* yang mana alirannya dapat berfungsi sebagai pembilas sisa-sisa makanan dan kotoran dari dalam mulut. Menurunnya laju aliran dan konsentrasi *saliva* akan menyebabkan timbulnya rasa tidak nyaman sehingga penderita lebih rentan untuk mengalami *ulserasi* (luka) infeksi pada jaringan periodontal dan karies gigi (Iwanda, 2010, *Cit.* Soni, 2020). Hipertensi mempunyai manifestasi oral seperti *hyperplasia gingival* dan *xerostomia* (Sariningasih, 2014).

Penyakit kronis yang termasuk dalam Prolanis yaitu diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi. Pelaksanaan Prolanis, salah satu fasilitas kesehatan pertama yang berperan dalam menjalankan program ini adalah Puskesmas (Utomo dkk., 2019). Upaya menanggulangi penyakit-penyakit kronis tersebut, pemerintah Indonesia melaksanakan suatu program yang disebut Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Tujuan dari Prolanis ini untuk mendukung penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal selain itu, untuk mendorong pasien mendapatkan fasilitas kesehatan kelas satu (BPJS Kesehatan, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Rhodiyah (2022) tentang Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Periodontal pada Pasien Diabetes Melitus, menunjukkan hasil perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kurang yaitu (71%) dan memiliki kategori status periodontal tidak sehat, yaitu (83,90%). Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan pada hari jumat, 15

Desember 2023 pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya, didapatkan hasil 10 orang dengan hasil kuesioner perilaku menunjukkan bahwa pasien memiliki kriteria perilaku baik sebanyak 2 orang (20 %), kriteria sedang sebanyak 3 orang (30 %), dan kriteria kurang sebanyak 5 orang (50%). Menunjukkan tingkat perilaku kesehatan gigi dan mulut yang masih kurang. Rata-rata kondisi jaringan periodontal pada pasien Prolanis berdasarkan hasil pemeriksaan *Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN)* yaitu adanya *subgingival calculus* dan poket dangkal. Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut serta Kondisi Jaringan Periodontal pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut serta kondisi jaringan periodontal pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut serta kondisi jaringan periodontal pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui perilaku Kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui kondisi jaringan periodontal pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pasien Prolanis**

Menambah wawasan dan meningkatkan perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut serta kondisi jaringan periodontal.

#### 1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan kepada pihak Puskesmas lebih meningkatkan pengetahuan dan perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut serta kondisi jaringan periodontal pada pasien Prolanis di Puskesmas Kersanagara Kota Tasikmalaya.

#### 1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan dapat dijadikan acuan penelitian lebih lanjut Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

### 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti, Tahun,	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Hadiyat Miko, Muhammad Saleh (2020)	Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta kondisi jaringan periodontal pada siswa SMA Negri 1 Salem	Persamaan dengan penelitian dahulu yaitu pada variabel bebas yang membahas perilaku Kesehatan gigi dan mulut, dan variabel terikat membahas kondisi jaringan periodontal	Perbedaan terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian dan sasaran penelitian yang dilakukan
2.	Rhadiyah (2022)	Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta	Persamaan dengan penelitian dahulu yaitu pada variabel bebas yang membahas perilaku pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut, dan variabel terikat membahas status jaringan periodontal	Perbedaan dengan penelitian terdahulu terletak pada sasaran, waktu, dan tempat penelitian yang dilakukan
3.	Gejir, dkk (2023)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi jaringan periodontal pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan	Persamaan dengan penelitian dahulu yaitu pada variabel terikat yang membahas kondisi jaringan periodontal	Perbedaan dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel bebas pada penelitian terdahulu membahas perilaku

No	Peneliti, Tahun,	Judul	Persamaan	Perbedaan
				menyikat gigi dan trimester kehamilan. Selain itu perbedaan lainnya terletak pada populasi, sampel, sasaran waktu, dan tempat penelitian yang dilakukan