

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia mengalami transisi epidemiologi, dimana terjadi penurunan prevalensi penyakit menular namun terjadi peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit degeneratif. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Program pemerintah dalam sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan adalah prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Tujuan prolanis adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi (BPJS, 2020). Pengetahuan masyarakat tentang prolanis perlu ditingkatkan untuk meningkatkan minat dan motivasi karena prolanis terhenti sejak sekitar sebulan yang lalu (terakhir dilaksanakan pertengahan oktober) karena anggaran BPJS tidak turun (Hafizhah, 2016).

Penyakit diabetes melitus, biasa disebut dengan penyakit gula atau kencing manis, merupakan penyakit kronis yang diderita pasien seumur hidupnya. Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hyperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktivitas insulin dan keduanya. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan gula darah (Hartanti, 2015). Gejala umum yang tampak pada penderita diabetes melitus berupa poliuria, polidipsi, polifagia, penurunan berat badan, kelemahan, kesemutan, pandangan kabur dan disfungsi ereksi pada laki – laki dan pruritus vulvae pada wanita (Damayanti, 2016). Atlas diabetes edisi ke-7 tahun 2015 dari IDF menyebutkan bahwa dari catatan 220 negara diseluruh dunia, jumlah penderita diabetes melitus diperkirakan akan naik dari 415 juta orang di tahun 2015 menjadi 642 juta pada tahun 2040. Indonesia masuk dalam daftar 10 negara pengidap diabetes tertinggi di dunia, menduduki peringkat

ke-7 setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko (Tandra, 2017).

Negara California Utara pelaksanaan program prolanis DM di lakukan oleh apoteker terlatih yang bertugas meresepkan dan menyesuaikan obat bagi pasien DM. Apoteker juga merujuk pasien untuk pemeriksaan laboratorium, memberikan pendidikan dan memastikan kadar glikemik (Yu et al., 2013). Negara dengan kasus Diabetes Melitus tertinggi adalah China, yang diperkirakan akan mencapai 142,7 juta pada 2035 dari 98,4 juta pada saat ini. Namun prevalensi tertinggi ada di Pasifik Barat, dengan lebih dari sepertiga orang dewasa di Tokelau, Mikronesia dan Kepulauan Marshall mengidap penyakit tersebut (Zulqaidah, 2015).

Indonesia masuk 10 negara terbesar penderita Diabetes Melitus di dunia. Tepatnya, posisi Indonesia ada di nomor tujuh dengan jumlah penderita sebanyak 8,5 juta orang. Di posisi teratas, ada Cina (98,4 juta jiwa), India (65,1 juta jiwa), dan Amerika (24,4 juta jiwa). Data Riskesdas (2018) terjadi peningkatan prevalensi diabetes dari 5,7% tahun 2013 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2018. Data *International Diabetes Federation* tahun 2019 menyatakan jumlah estimasi penyandang diabetes melitus di Indonesia diperkirakan 10 juta. Diabetes melitus kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%). Bila tak ditanggulangi, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas, dan kematian dini (Kemenkes RI, 2020).

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Kegiatan Prolanis ini tentunya sangat bermanfaat bagi kesehatan para pengguna peserta BPJS. Prolanis ini adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit

DM tipe 2 sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2020).

Kendala prolanis merupakan program baru dari pemerintah sehingga banyak masyarakat belum mengetahui dan sebagai petugas kesehatan memepunyai kewajiban dalam sosialisasi dan penggerak dalam kegiatan. Pada Agenda prolanis terdiri atas: senam pagi, pemeriksaan, pengobatan, penyuluhan, dan makan bersama. Pada bagian prolanis lain seperti home visit dan sms gateway tidak dilakukan karena masalah dana (Hafizhah, 2016). Pasien hipertensi dan diabetes melitus yang tidak mengikuti prolanis akan terjadi komplikasi, karena polansis akan mengontrol tekanan dan gula darah sehingga dalam keadaan normal dan terhindar dari komplikasi.

Mensukseskan program pemerintah diperlukan sosialisasi dan motivasi tenaga kesehatan tentang prolanis kepada masyarakat dan sehingga akan mengajak pasien DM dan hipertensi berpartisipasi dalam kesuksesan program prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2020). Adanya program Prolanis ini untuk meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS yang menderita penyakit kronis terutama diabetes melitus (DM) tipe II dan penyakit hipertensi.

Diabetes melitus terdiri dari beberapa jenis yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional, dan diabetes melitus tipe lainnya. Jenis diabetes melitus yang paling banyak diderita adalah diabetes melitus tipe 2 yaitu sekitar 90-95%. Hal ini disebabkan dari faktor dari keturunan dan faktor perilaku. Diabetes melitus tipe 2 (DM Tipe 2) adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) (Trisnawati dan Setyorogo, 2016).

Komplikasi diabetes melitus yang cukup serius dibidang kedokteran gigi adalah *oral diabetic*, yang meliputi mulut kering (*xerostomia*), gusi mudah berdarah (*gingivitis*), kalkulus, resorpsi tulang *alveolaris*, *periodontitis* dan lain sebagainya (Rikawarastuti dkk., 2015). Banyaknya komplikasi yang terjadi, *periodontitis* merupakan komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita DM dengan tingkat prevalensi yang tinggi hingga mencapai angka 75%. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan pada pembuluh darah, gangguan fungsi neutrophil, sintesis kolagen, faktor mikrobiotik, dan predisposisi genetik (Emor dkk., 2015)

Penelitian Istiqomah, (2017) menunjukkan bahwa kesehatan mulut pasien Diabetes dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, sosial ekonomi, perilaku menjaga kebersihan mulut, serta riwayat sistemik dan kebiasaan lainnya. Hasil penelitian Tambunan (2015), menunjukkan penderita yang status *gingiva* berat paling banyak ditemukan pada kontrol kadar gula darah buruk yakni sebanyak (60,6%). Hal ini disebabkan karena kontrol kadar gula darah yang tak terkontrol sangat mempengaruhi kesehatan jaringan *gingiva* pada penderita Diabetes Melitus.

Kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting. Beberapa masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut misalnya karies atau lubang pada gigi, karies dapat mengenai siapa saja tanpa mengenal usia. Kebersihan gigi dan mulut pada lansia harus dijaga mengingat berbagai perubahan yang terjadi pada lansia, dimana pada mukosa mulut mengalami penipisan, penurunan produk *saliva*, dan tanggalnya gigi. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada lanjut usia adalah terjadinya peningkatan karies gigi penyakit *periodontal*, yang merupakan penyebab utama kehilangan gigi untuk lanjut usia di Indonesia (Ratmini dan Arifin, 2016).

Pra Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjungkerta mengkaji data rekam medis sampai dengan bulan Mei 2023, Data Puskesmas Tanjungkerta yang tercatat peserta *prolanis* mencapai 119 pasien, dari 7 Desa, terdapat 60 peserta *prolanis* yang menderita DM sebanyak 32 (53,3%) sedangkan untuk pasien

hipertensi sebanyak 454 orang. Kegiatan prolanis dilakukan sejak Agustus 2019 dengan jumlah peserta mengalami kenaikan setiap bulan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Periodontal Lansia Penderita Diabetes Melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disusun suatu rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menganalisis perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang.

1.3.2.2 Menganalisis status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut, kaitannya dengan hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis

Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1.4.2.1 Lansia Penderita Diabetes Melitus (Responden )

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada lansia dalam menjaga Kesehatan gigi sehingga terhindar dari penyakit gigi dan mulut serta menambah wawasan lansia tentang Kesehatan gigi

##### 1.4.2.2 Jurusan Kesehatan Gigi

Dapat menambah referensi bacaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Jurusan Kesehatan Gigi dan dapat menambah wawasan, pengetahuan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswanya.

##### 1.4.2.3 Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi lansia penderita Diabetes Melitus dalam menjaga perilaku kesehatan gigi dan mulut.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti skripsi yang berjudul “Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Periodontal Lansia Penderita Diabetes Melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang” belum pernah dilakukan, tetapi ada beberapa hasil penelitian yang menjadi acuan yaitu:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Efek Kontrol Glikemik Terhadap Penyakit Periodontal Penderita Diabetes Mellitus (Hartanti, 2013)	- Alat ukur - Variabel independen yaitu kondisi jaringan periodontal	- Variabel dependen yaitu efek control glikemik - Pasien prolanis - Subjek penelitian - Lokasi - Waktu
2.	Status Kesehatan Jaringan Periodontal Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dibandingkan Dengan Pasien Non Diabetes Mellitus Berdasarkan GPI (Nandya, 2012)	- Dampak penyakit diabetes mellitus pada jaringan periodontal	- Status kesehatan jaringan periodontal - Membandingkan dengan pasien non diabetes mellitus - Pasien prolanis - Alat ukur - Hasil ukur

<b>No</b>	<b>Judul</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
			- Populasi dan sampel
3.	Diabetes Melitus dan Tingkat Keparahan Jaringan Periodontal (Rikawarastuti, Eka Anggreni, Ngatemi, 2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat ukur</li> <li>- Variabel dependen yaitu kondisi jaringan periodontal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel independen yaitu DM</li> <li>- Pasien prolanis</li> <li>- Subjek penelitian</li> <li>- Lokasi</li> <li>- Waktu</li> </ul>