

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan cara pendekatan proaktif yang pelaksanaannya melibatkan peserta, fasilitas kesehatan serta BPJS kesehatan untuk penderita penyakit kronis. Tujuan yang ingin dicapai dari aktivitas prolanis ini ialah memotivasi peserta prolanis dalam tercapainya kualitas hidup yang lebih optimal dengan indikator kehadiran 75% peserta yang berkunjung ke FKTP (Fasilitas Kesehatan Taraf Pertama). Penyakit kronis merupakan permasalahan kesehatan serius serta penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit Kronis adalah suatu penyakit yang berlanjut dalam rentang waktu lama dan berlangsung selama tiga bulan atau lebih. Penyebab dari penyakit kronis ini tidak dapat dipastikan, karena terdapat berbagai faktor risiko yang terjadi serta dibutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan gejala penyakit berupa kerusakan dan ketidakmampuan fungsi tubuh (Saputri, 2018). Sejak tahun 2014 (BPJS Kesehatan, 2014) telah menerapkan program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penyakit kronis yang termasuk kedalam program prolanis yaitu Hipertensi dan DM (Diabetes Melitus) Tipe 2.

Menurut *World Health Organization (WHO, 2018)* diabetes melitus adalah penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya glukosa dalam darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari ketidakstabilan fungsi insulin, yang disebabkan oleh sel-sel beta *langerhans* pankreas atau disebabkan oleh kurangnya responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin. Penyakit diabetes melitus disebut juga sebagai *silent killer*, yaitu seringkali penderita tidak sadar akan penyakit ini serta baru mengetahuinya ketika sudah timbul gejala penyakit dan mulai adanya komplikasi. Kondisi ini didukung oleh fakta bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus belum terdiagnosis yang berarti jumlah kasus yang ada belum menggambarkan prevalensi diabetes melitus yang sebenarnya. Jumlah penderita diabetes telah semakin tinggi dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422

juta pada tahun 2014 dan memprediksi bahwa diabetes akan menjadi penyebab primer kematian nomor tujuh pada tahun 2030 (WHO, 2016).

Diabetes melitus mempunyai hubungan yang signifikan dengan beberapa komplikasi mikro dan makrovaskular didalam tubuh. Penderita diabetes melitus dengan gula darah tidak terkontrol sering menunjukkan peningkatan kerentanan terhadap infeksi bakteri, jamur, dan virus yang disebabkan oleh respon imun yang menyimpang sebagai akibat dari hiperglikemia dan ketoasidosis yang mengubah makrofag dan kemotaksis neutrofil polimorfonuklear yang mana hal ini dapat meningkatkan penyebab kerusakan pada jaringan *periodontal* (Merdeka, 2018).

Penderita diabetes melitus yang tidak terkontrol lebih banyak mengalami kerusakan jaringan *periodontal* dibandingkan yang terkontrol (Raamli, 2021). Penyakit diabetes melitus juga sering menimbulkan manifestasi lain di dalam rongga mulut yang meliputi *saliva*, lidah, mukosa, jaringan *periodontium*, dan gigi (Merdeka, 2018). Penderita diabetes melitus yang tidak terawat dengan baik sering kali merasakan gejala *hyposalivasi* (berkurangnya sekresi *saliva*) yang menyebabkan konsistensi *saliva* menjadi kental dan mulut menjadi kering (*xerostomia diabetic*). *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 (Azis, 2020). Komplikasi yang sering terjadi salah satunya hiperglikemia terjadi dari waktu ke waktu juga bisa menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh, terutama syaraf dan pembuluh darah (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes melitus tipe 2 tidak jarang juga disebut diabetes *life style* karena penyebabnya selain faktor keturunan, faktor lingkungan meliputi usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, aktifitas fisik, serta gaya hidup juga sebagai penyebab prevalensi diabetes melitus menjadi tinggi. Manifestasi klinis sesuai tipenya, pada penderita diabetes melitus tipe 1 meliputi polipaghia, polidipsia, poliuria, kelelahan, dan somnolen beberapa hari atau seminggu. Timbulnya ketoasidosis diabetikum dan dapat berakibat fatal Jika tidak segera menerima penanganan. pada penderita

diabetes melitus tipe 1 ini perlu terapi insulin untuk mengontrol kadar gula pada darah. Manifestasi klinis pada penderita diabetes melitus tipe 2 ini jarang ditemukan adanya tanda-tanda klinis yang muncul.

Penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan beberapa manifestasi didalam rongga mulut diantaranya adalah terjadinya *gingivitis* dan *periodontitis*, kehilangan perlekatan *gingiva*, peningkatan derajat kegoyangan gigi, *xerostomia*, *burning tongue*, sakit saat perkusi, resorpsi tulang alveolar dan tanggalnya gigi. Pada penderita diabetes melitus tidak terkontrol kadar glukosa didalam *cairan clevicular ginggiva (GCF)* lebih tinggi dibanding pada diabetes melitus yang terkontrol. Berdasarkan hasil penelitian Aren, et al., (2014) menunjukkan bahwa selain *GCF*, kadar glukosa juga lebih tinggi kandungannya didalam *saliva*. Peningkatan glukosa ini juga berakibat pada kandungan lapisan biofilm dan plak pada permukaan gigi yang berfungsi sebagai tempat perlekatan bakteri. Berbagai macam bakteri akan lebih banyak berkembangbiak dengan baik karena asupan makanan yang cukup sehingga menyebabkan terjadinya karies dan perkembangan penyakit *periodontal*.

Hasil penelitian Putra, (2015) bahwa pengelolaan diabetes tersebut diantaranya dengan empat pilar penatalaksanaan diabetes melitus yaitu edukasi, terapi nutrisi atau perencanaan makan, aktifitas fisik serta farmokologi. Edukasi bertujuan untuk mendidik responden supaya dapat mengontrol gula darah, mengurangi komplikasi dan menaikkan kemampuan merawat diri sendiri.

Hakikatnya, setiap manusia membutuhkan kehidupan yang sehat untuk meningkatkan kemampuannya dalam menjalani kehidupan yang memuaskan (Sulistiari, 2018). Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut sebab kesehatan gigi dan mulut bisa mempengaruhi kesehatan tubuh secara holistik (Husna dan Prasko, 2019). Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta berbagai unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetika, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial ekonomi (Kemenkes, 2015). Persoalan kesehatan gigi dan mulut pada Indonesia masih

menjadi perhatian primer pada pembangunan kesehatan sehingga perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat khususnya peserta prolanis, meskipun banyak upaya untuk melakukan manajemen kesehatan gigi, kesenjangan antara pengetahuan dan praktik kesehatan gigi tetap ada, maka dapat dikatakan bahwa penentu penting dari kesehatan gigi merupakan literasi kesehatan gigi dan mulut *Dental and Oral Health Literacy* (Taoufik, et al., 2020).

Oral Health Literacy (OHL) atau literasi kesehatan mulut adalah suatu pengetahuan dan keterampilan yang saling berhubungan sebagai salah satu penentu untuk individu mengambil tindakan dan langkah dalam menjaga kesehatan rongga mulut (Taoufik, et al., 2020). *OHL* merupakan faktor penting untuk setiap individu mengambil keputusan terhadap promosi kesehatan, kesehatan mulut, pencegahan penyakit dan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi mulut (Khamrin, et al., 2021).

Menurut Tayibnapi (2008, *Cit.* Munthe, 2015) bahwa program adalah segala sesuatu yang dicoba lakukan seseorang dengan harapan akan mendatangkan hasil atau pengaruh. Program literasi dilaksanakan dengan harapan dapat memicu peserta supaya selalu merasa kekurangan ilmu, supaya peserta menyukai membaca dan akhirnya peserta mempunyai pengetahuan yang lebih luas karena selalu memperoleh pengetahuan baru (Kamardana, et al, 2021).

Keberhasilan bimbingan kepada peserta prolanis dalam melakukan literasi kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh banyak sekali faktor, salah satunya yaitu media yang dipergunakan. Kuis interaktif ialah penggabungan dari metode ceramah, tanya jawab dan pemberian tugas yang dikemas dalam suatu kuis. Kuis interaktif seperti ini memberikan kesempatan pada seluruh peserta bahkan penonton untuk melakukan upaya kreatif (Untari, 2015). Pemberian kuis merupakan strategi yang diberikan oleh penyuluh terhadap peserta dengan memberikan soal-soal pada proses pengkajian yang berhubungan dengan materi yang telah diajarkan dengan menggunakan tujuan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta. Pemberian kuis ini diharapkan bisa mendorong peserta dalam mempersiapkan diri di rumah untuk belajar sebelum pertemuan selanjutnya dengan pemberian kuis diperoleh balikan atau *feedback* (Riskawati, 2017).

Hasil penelitian Lestari, et al., (2016) yang dilakukan pada penyandang diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Internal RSUD Bitung, menunjukkan bahwa 52,31% pasien memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang masalah gigi penderita diabetes tipe 2. Penelitian lainnya yang dilakukan tentang prevalensi *periodontitis* dan diabetes melitus (Sari, et al., 2017), dari 105 sampel sebanyak 39 pasien berpengetahuan cukup dan 19 pasien memiliki pengetahuan buruk tentang pengetahuan masalah gigi. Hasil penelitian Merdeka, (2015) tentang pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 pada rongga mulut menunjukkan 88,2% pengetahuan tentang kesehatan rongga mulut pasien sedang.

Hasil penelitian Sijabat, (2020) menunjukkan terdapat hubungan antara tindakan lanjut usia dengan status kebersihan gigi dan mulut yang pada penelitiannya menggunakan pengukuran *OHIS (Oral Hygiene Index Simplified)*, responden penelitian diketahui kebanyakan memiliki tingkat tindakan sedang atau cukup seiring dengan nilai indeks *OHIS*. Menurut Sari, (2021) tindakan lanjut usia yang baik dan cukup bisa terjadi karena kebanyakan lanjut usia bisa menerapkan tindakan yang baik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut seperti menyikat gigi dua kali sehari, memakan buah dan sayur, serta rajin mengontrol kadar gulanya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri dan belum banyak diteliti ialah bagaimana pengaruh literasi kesehatan gigi khususnya pada pasien diabetes. Hasil penelitian Lee et al., (2016) menjelaskan bahwa literasi kesehatan gigi tidak hanya memiliki dampak langsung pada aktivitas perawatan diri pada pasien diabetes tipe 2, namun juga dampak tidak langsung pada aktivitas perawatan diri melalui efikasi diri.

Survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan januari 2024 pada peserta prolanis khususnya penderita diabetes melitus dengan pemberian kuis interaktif terhadap 10 orang sampel, didapatkan nilai dengan kriteria baik sebanyak 5 orang (50%), kriteria sedang 4 orang (46%) dan kriteria rendah sebanyak 1 orang (4%).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Program Literasi melalui Kuis Interaktif terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Peserta Prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah pengaruh program literasi melalui kuis interaktif terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut peserta prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh program literasi melalui kuis interaktif terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut peserta prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada peserta prolanis khususnya penderita diabetes melitus di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya sebelum diberikan literasi kesehatan dengan melalui kuis interaktif.

1.3.2.2 Mengetahui rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada peserta prolanis khususnya penderita diabetes melitus di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya sesudah diberikan literasi kesehatan dengan melalui kuis interaktif.

1.3.2.3 Mengetahui rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada peserta prolanis khususnya penderita diabetes melitus di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya sesudah dan sebelum diberikan literasi kesehatan dengan melalui kuis interaktif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang pengaruh program literasi melalui kuis interaktif terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut peserta prolanis di Puskesmas

Panglayungan Kota Tasikmalaya, serta dapat mengembangkan kemampuan dalam melakukan kajian ilmiah dibidang kesehatan gigi.

1.4.2 Bagi Peserta Prolanis

Bagi peserta prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya, dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan memotivasi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan Gigi

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi, kajian dan pertimbangan dalam pelaksanaan program literasi kesehatan gigi dan mulut.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Kesehatan Gigi

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, dan menambah wawasan serta pengetahuan mahasiswa terutama bagi yang akan menjadikan skripsi ini sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis mengenai pengaruh program literasi melalui kuis interaktif terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut peserta prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya belum pernah dilakukan, tetapi ada penelitian lain yang hampir mirip dengan penelitian ini antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Laksmi Vidjajanti, et al, (2022)	Instrumen Pengukuran Literasi Kesehatan <i>Oral</i>	Pada Variabel bebas (literasi kesehatan gigi).	Pada Sasaran, Variabel bebas, Variabel terikat, dan lokasi Penelitian.
2.	Ainun Yakin, et al, (2020)	Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Hipertensi di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2020	Pada Sasaran yaitu (peserta Prolanis).	Pada Variabel bebas (literasi kesehatan gigi), dan pada Variabel terikat (pengetahuan), serta lokasi Penelitian.
3.	Adisty Restu Poetri, et al, (2023)	Program Literasi Kesehatan gigi dan mulut Melalui Kuis Interaktif Tentang Kegoyangan Gigi pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari, Tegal	Pada Variabel bebas yaitu (literasi kesehatan gigi).	Pada Variabel terikat yaitu (pengetahuan), dan pada Sasarannya yaitu (peserta prolanis).