

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan menjadi unsur paling penting dalam kehidupan manusia, mencakup kesehatan secara fisik dan mental. Kesehatan tidak hanya terbatas pada tubuh secara umum, melainkan juga melibatkan kesehatan gigi (Sari dan Putri, 2021). Kesehatan merupakan keadaan sejahtera fisik, jiwa, dan sosial, memungkinkan individu untuk hidup secara produktif dalam konteks sosial dan ekonomi. Kesehatan seseorang tidak hanya dinilai dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga dapat diukur dari produktivitasnya dalam hal memiliki pekerjaan atau memberikan kontribusi ekonomi (Rai Widayasari, 2020)

Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang kesejahteraan lanjut usia, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas (Mayasari, dkk., 2021) Pertumbuhan jumlah lanjut usia cenderung lebih cepat. Global pada tahun 2017 menurut data Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB), jumlah penduduk usia 60 tahun keatas yaitu 962 juta, dua kali lebih besar dibandingkan tahun 1980 yang hanya berjumlah 382 juta. Jumlah lanjut usia ini diperkirakan akan naik dua kali lipat kembali pada tahun 2050 yang diprediksi mencapai hingga 2.1 milyar (Mayasari, dkk., 2021).

Kementerian Kesehatan mencatat adanya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan. Bidang kesehatan, untuk menghadapi populasi lanjut usia yang begitu besar, perlu diperhatikan kesehatan fisik dan mental serta kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (Mayasari, dkk., 2021). Seseorang mencapai masa usia tua, mereka dapat mengalami berbagai perubahan berupa penurunan fungsi fisik, psikologis dan sosial. Perubahan fungsi tubuh tersebut terjadi perlahan seiring dengan bertambahnya usia karena adanya proses penuaan yang terjadi di sepanjang hidup manusia. Penuaan ini terjadi karena sel dan sistem pada tubuh manusia menurun kualitasnya sehingga kemampuan perbaikan diri

menjadi kurang baik, yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan fungsi tubuh seorang lansia. Proses penuaan dapat mengakibatkan terjadinya perubahan di dalam rongga mulut, baik pada struktur maupun fungsinya (Aftalacha, 2022)

Kondisi gigi dan mulut pada lansia umumnya menunjukkan kecenderungan yang kurang baik. Lansia kebanyakan mengabaikan upaya untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut karena gangguan kesehatan fisik yang mereka alami. Tahap lanjut usia, sering terjadi penurunan tingkat kebersihan gigi dan mulut, disertai dengan berkurangnya jumlah gigi, yang akhirnya dapat mengakibatkan kehilangan gigi (Auli, dkk., 2020)

Pengetahuan yang merupakan hasil dari proses "mengetahui," berkembang setelah seseorang mengalami penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penggunaan mata dan telinga. Pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk tindakan individu (Padu, dkk., 2014) Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat diharapkan mampu mengubah perilaku dan mendapatkan pengetahuan kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat (Ramadhan, dkk., 2016)

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang umumnya dihadapi oleh lansia terkait dengan peningkatan kasus karies gigi dan penyakit periodontal. Kebanyakan karies gigi pada lansia biasanya berupa karies akar. Karies gigi dan penyakit periodontal menjadi penyebab utama kehilangan gigi geligi pada populasi lansia di Indonesia, seperti yang diungkapkan oleh Sari pada tahun 2015. Karies gigi adalah suatu kondisi penyakit pada jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan dimulai dari permukaan gigi (*ceruk, fisure*, dan area interproksimal) yang kemudian meluas ke arah pulpa (*brauer*). Setiap orang dapat mengalami karies gigi, yang dapat muncul pada satu atau lebih permukaan gigi, dan dapat berkembang ke bagian gigi yang lebih dalam, seperti dari email ke dentin atau bahkan ke pulpa (Muhida, dkk., 2021)

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, sekitar 57,6% penduduk Indonesia menghadapi masalah kesehatan terkait gigi dan mulut. Sedangkan, pada kelompok usia di atas 65 tahun, terdapat masalah gigi dan mulut sebanyak 54,2%.

pengalaman karies rata-rata lansia memiliki nilai rata-rata sebesar 16,8, angka ini mencerminkan bahwa secara umum, lansia di Indonesia rata-rata memiliki 16 hingga 17 gigi yang mengalami karies. Menunjukkan status karies lansia di Indonesia tergolong dalam kategori tinggi. Masalah kesehatan gigi dan mulut umum yang dialami 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 merawat kesehatan gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan, 2018)

Lansia merupakan proses seseorang bertambah tua, merupakan interaksi yang kompleks dari segi biologis, psikologis, dan sosiologis. Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya. Berdasarkan kelompok usia, lansia dibagi menjadi tiga, yaitu: kelompok pertama adalah kelompok pra lansia 45-59 tahun; kelompok kedua adalah kelompok lansia 60 - 69 tahun; kelompok ketiga adalah kelompok lansia risiko tinggi yaitu usia lebih dari 70 tahun (Wiwik Indraswari, 2012 *Cit.* Senjaya, 2017)

Lansia merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindarkan. Secara biologis akan terjadi kemunduran-kemunduran fisik pada lansia, tanda-tanda kemunduran fisik antara lain: kulit mulai mengendur dan pada wajah timbul keriput serta garis-garis yang menetap, rambut mulai beruban dan menjadi putih, gigi perlahan lahan mulai tanggal hingga ompong, ketajaman penglihatan dan pendengaran berkurang, mudah lelah, gerakan mulai lamban dan kurang lincah, kerampingan tubuh menghilang dan terjadi timbunan lemak di beberapa bagian tubuh (Departemen Kesehatan RI, 2001 *Cit.* Senjaya, 2017)

Seseorang lansia memiliki setidaknya 20 gigi yang berfungsi, sehingga fungsi pengunyahan mereka mendekati normal, meskipun sedikit berkurang. Selain itu, fungsi estetik dan fungsi bicara masih dianggap normal dengan memiliki setidaknya 20 gigi (Kementerian Kesehatan R.I, 2012 *Cit.* Senjaya 2017). Studi yang dilakukan oleh Charlene, dkk (2018) disebutkan bahwa responden yang terdiri dari para lansia, mereka menyatakan mengalami kesulitan dalam mengunyah karena banyak mengalami kehilangan gigi, terutama kehilangan gigi bagian belakang. Proses

pengunyahan dalam keadaan normal dapat membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan umum. Apabila terdapat gangguan pada fungsi pengunyahan, hal ini dapat berpengaruh pada kesehatan individu secara umum (Aftalacha, 2022)

Pos Binaan Terpadu (posbindu) merupakan perwujudan dari peran serta masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan lanjut, usia tujuan posbindu agar dalam memasuki usia lanjut bisa tetap produktif, mandiri dan berperan aktif di Masyarakat (Fajriatin, 2020). Pelaksanaan Posbindu PTM berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Pasal 20 ayat 3 menyebutkan bahwa Pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas (Kementerian Kesehatan R.I, 2015)

Salah satu program kesehatan yang erat kaitannya dengan upaya pengendalian PTM adalah program posbindu PTM yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) diantaranya merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, dan menindaklanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Mahdur & Sulistiadi, 2020)

Hasil survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti kepada lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat RW 07 Kecamatan Kesambi Kota Cirebon menunjukkan bahwa dari 10 orang lansia yang dilakukan pemeriksaan sebagian besar masih kurang dalam memelihara kesehatan gigi mulut. Perawatan pemeriksaan umum lansia di Pos Binaan Terpadu tersebut sudah rutin dilakukan sebulan sekali datang ketempat atau keliling rumah ke rumah namun 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 di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman karies gigi pada lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon?

## **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 Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman karies pada lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

1.3.2.2 Mengetahui rata-rata pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pada lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

1.3.2.3 Mengetahui pengalaman karies gigi di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

1.3.2.4 Mengetahui rata-rata pengalaman karies gigi di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan pada lansia di Pos Binaan Terpadu Kelurahan Drajat mengenai Kesehatan gigi dan mulut

### **1.4.2 Bagi Posbindu Kelurahan Drajat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal pihak dari Pos Binaan Terpadu di Kelurahan

Drajat Kecamatan Kesambi sehingga dapat memahami dan memperhatikan mengenai Kesehatan gigi sehingga menginformasikan kepada lansia untuk menjaga Kesehatan gigi dan mulutnya.

#### 1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi dan Mulut Poltekkes Tasikmalaya

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

#### 1.4.4 Bagi Penulis

Hasil Penelitian ini sebagai menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kesehatan gigi dan mulut khususnya gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman karies pada lansia

### 1.5 Keaslian Penulisan

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

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Pengarang	Perbedaan
1.	Gambaran status Kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Panti Wreda Cirebon tahun 2016	(Yulian, 2016)	Perbedaan dari penelitian terdahulu terletak pada variabel populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian
2.	Pengaruh Penyuluhan dengan media <i>POWTOON</i> terhadap pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut pra-lansia di salaawipanjang Kecamatan Sukarame Tasikmalaya	(Yuldani ngsih 2021)	Perbedaan dari penelitian terdahuluterletak pada variabel, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian
3.	Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut serta Pengalaman Karies Gigi pada lansia di Pos Binaan Terpadu Desa Ciketak Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan	(Diana, 2023)	Perbedaan dari penelitian terdahulu terletak pada populasi, sampel, tempat, dan waktu penelitian