

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi tantangan signifikan dalam masyarakat yang memerlukan perhatian lebih. Data dari hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia mencapai 56,9% di tahun 2023. Hal ini mencerminkan perlunya upaya perbaikan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (SKI, 2023). Kesehatan gigi dan mulut adalah pintu gerbang awal bagi kesehatan tubuh secara keseluruhan aspek ini memiliki peran penting yang tidak terpisahkan dari kesehatan sistem organ tubuh lainnya (kesehatan sistemik), jika kesehatan mulut terganggu dapat mengakibatkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari dan berdampak pada kesehatan tubuh secara keseluruhan (Lestari dkk., 2016).

Penyakit gigi dan mulut yang paling sering dialami oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Secara umum, penyakit karies dan penyakit periodontal dapat dianggap sebagai manifestasi dari kondisi sistemik, seperti Hipertensi dan Diabetes Melitus. Data International Diabetes Federation (IDF, 2021), menyatakan bahwa Asia Tenggara menempati posisi ketiga sebagai wilayah dengan jumlah penyandang diabetes melitus terbanyak di dunia, yaitu sekitar 90,2 juta jiwa. Indonesia berada di peringkat kelima dari sepuluh negara dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di Asia Tenggara, dengan jumlah penderita mencapai 19,5 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2045, jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat menjadi 28,6 juta orang. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa Jawa Barat adalah salah satu provinsi yang menyumbang angka penyakit diabetes cukup besar dengan prevalensi mencapai menjadi 1,7%. Hasil menunjukkan jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi 2,7%, sedangkan laki-laki memiliki prevalensi 1,8%. Kelompok umur 55-64 tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu 6,6%. Sedangkan di rentan usia 65-74 tahun, prevalensinya meningkat menjadi 6,7% dan menurun menjadi 4,8% pada umur 75 tahun ke atas (SKI, 2023)

Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, kasus diabetes melitus pada tahun 2021 terdapat 9.729. Jumlah tersebut hanya 4.279 yang menerima pelayanan kesehatan yang berarti sekitar 43,98% dari total kasus. Khususnya di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya pada tahun 2021, terdapat 414 penderita diabetes melitus dengan 274 diantaranya mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu sebesar 66,8%. Tahun 2023, angka penderita mengalami kenaikan menjadi 468 penderita. (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2023).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit metabolik kronis yang semakin meningkat prevalensinya di seluruh dunia yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Hardianto, 2021). *American Diabetes Association* mengklasifikasi diabetes menjadi empat macam dan dua tipe utama yaitu, *Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (IDDM/DM tipe 1) dan *Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM/DM tipe 2). Diabetes tipe 1 disebabkan oleh kekurangan sekresi insulin, sedangkan diabetes tipe 2 disebabkan oleh menurunnya sensitivitas dari jaringan terhadap efek metabolisme dan insulin yang bisa disebut sebagai resistensi insulin (Hardianto, 2021).

Diabetes melitus memiliki hubungan yang signifikan dengan berbagai komplikasi mikro dan makrovaskular dalam tubuh. Penderita diabetes melitus memiliki gangguan dalam rongga mulut yang sering kali dijumpai dengan manifestasi *oral* seperti *gingivitis*, *periodontitis*, *xerostomia*, akumulasi plak yang tinggi, adanya perubahan rasa dan kandidiasis oral (Sari dkk., 2017). Penderita yang tidak mengontrol kadar gula darahnya cenderung mengalami kerusakan jaringan periodontal yang lebih parah dibandingkan dengan mereka yang terkontrol (Ramli, 2021). Individu dengan kadar gula darah yang tidak terkelola sering kali menunjukkan peningkatan kerentanan terhadap infeksi bakteri, jamur, dan virus ini disebabkan oleh respon imun yang terganggu. Kondisi ini berkontribusi pada kerusakan yang lebih besar pada jaringan periodontal (Merdeka dkk., 2015).

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kondisi tersebut menjadi penyebab utama kehilangan gigi (Setiawan dkk., 2023). Kehilangan gigi adalah kondisi di mana satu atau lebih gigi terlepas dari soketnya akibat masalah pada

jaringan periodontal (Suratri, 2020). Komponen-komponen jaringan periodontal meliputi *gingiva*, tulang *alveolar*, ligamentum periodontal, dan *sementum*. Masing-masing jaringan ini memiliki peran yang penting dalam menjaga kesehatan dan fungsi periodontal secara keseluruhan (Harapan dkk., 2020).

Penyakit periodontal merupakan infeksi mikroba, termasuk dalam kategori penyakit yang umum terjadi di Indonesia dan menduduki peringkat kedua dalam masalah kesehatan gigi dan mulut. Tingginya prevalensi penyakit periodontal sering dijumpai pada populasi muda dan dewasa di berbagai belahan dunia, sekitar 50% dari populasi dewasa terpengaruh, dan angka ini cenderung meningkat di usia lanjut (Mukhlis dan Rusydi 2022). Penyakit periodontal yaitu kondisi yang mempengaruhi jaringan pendukung gigi dan mengakibatkan gigi menjadi goyang bahkan lepas. Beberapa faktor risiko yang ikut berperan terhadap perkembangan penyakit ini antara lain yaitu teknik menyikat gigi yang tidak tepat, kebiasaan buruk merokok, perubahan yang terjadi selama kehamilan, serta gangguan sistemik seperti hipertensi dan diabetes melitus (Lestari dkk., 2016).

Penderita diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik sering kali mengalami gejala *hiposalivasi* yaitu berkurangnya produksi saliva, hal ini menyebabkan saliva menjadi kental dan mulut menjadi kering (*xerostomia diabetic*). Penurunan aliran dan konsentrasi saliva dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang membuat penderita lebih rentan mengalami *ulserasi* (luka) infeksi pada jaringan periodontal (Azis 2020). Kelainan pada jaringan periodontal ditandai dengan reaksi inflamasi, yang dikenal dengan istilah *gingivitis* dan *periodontitis*. *Gingivitis* merupakan bentuk awal penyakit periodontal yang ditandai dengan peradangan pada gusi. Gejala *Gingivitis* umumnya meliputi gusi bengkak berwarna merah, dan mudah berdarah. *Periodontitis* terjadi apabila peradangan dari *gingivitis* menyebar ke struktur penyangga gigi. Sebagian besar kasus *periodontitis* disebabkan oleh penumpukan plak dan karang gigi diantara gigi dan gusi (Sariningsih, 2014 cit Hasanah, 2024). Putri dkk., (2010) menyatakan bahwa untuk mengukur tingkat keparahan kondisi jaringan periodontal dan memperkirakan kebutuhan perawatannya dapat diketahui menggunakan sonde khusus dengan indeks *CPITN* (*Community Periodontal Index of Treatment Needs*) yang merupakan

indeks resmi yang diterapkan oleh WHO (*World Health Organization*). Semakin tinggi skor periodontal maka semakin besar skor kebutuhan perawatannya.

Pemerintah Indonesia meluncurkan program yang dikenal sebagai Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) untuk menangani penyakit kronis. Program ini fokus pada dua jenis penyakit, yaitu Diabetes Melitus Tipe II dan Hipertensi. Salah satu fasilitas kesehatan pertama yang berperan dalam menjalankan program ini adalah Puskesmas (Utomo dkk., 2019). Tujuan dari Prolanis adalah membantu para penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal, sambil memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Kegiatan Prolanis mencakup upaya-upaya pencegahan komplikasi berkepanjangan dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Upaya ini meliputi berbagai aktivitas, seperti konsultasi medis, klub prolanis, kunjungan ke rumah, dan skrining kesehatan (Meiriana dkk., 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Soni (2019), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status kesehatan gigi dan mulut pada pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu dengan hasil penelitian yaitu keadaan mahkota gigi karies sebesar 38,6%, perdarahan *gingiva* sebesar 47,8%, poket periodontal sebesar 75,1%, dan kehilangan perlekatan 0-3mm. Hasil penelitian Rhodiyah (2022) mengungkapkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal pada pasien diabetes melitus tergolong kurang dengan (71%), dan menunjukkan status periodontal dalam kategori yang tidak sehat.

Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan pada hari Sabtu, 17 Januari 2025 didapatkan rata-rata kondisi jaringan periodontal yang dialami peserta prolanis penderita diabetes sebanyak 10 orang dari 80 orang peserta prolanis di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya, hasil pemeriksaan *Community Periodontal Index of Treatment Needs* yaitu adanya poket dangkal sebanyak 7 orang (70%), *subgingival calculus* 2 orang (20%), dan poket dalam 1 orang (10%), serta seluruh responden yang mengalami adalah pasien dengan status gula darah dalam kategori diabetes melitus. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Status Kesehatan Jaringan Periodontal pada Penderita Diabetes Melitus di Prolanis Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran status kesehatan jaringan periodontal pada penderita diabetes melitus di prolans Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status kesehatan jaringan periodontal pada penderita diabetes melitus di Prolans Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui kondisi jaringan periodontal pada penderita diabetes melitus

berdasarkan jenis kelamin di Prolans Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui status gula darah penderita diabetes melitus berdasarkan jenis

kelamin di Prolans Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Mendapat informasi tentang upaya yang dapat dilakukan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut dan mencegah rusaknya jaringan periodontal pada prolans penderita diabetes melitus.

1.4.2 Bagi Terapis Gigi dan Mulut

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dalam program kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut khususnya pada prolans pasien diabetes melitus.

1.4.3 Bagi Peneliti lain

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut dengan subjek yang lebih besar dan variabel yang berbeda.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Agustina, dkk (2023)	Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal lansia penderita diabetes melitus di Prolanis Puskesmas Tanjungkerta Kabupaten Sumedang	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel <i>dependent</i> status periodontal pada penderita diabetes melitus - Responden Pasien Prolanis Penderita Diabetes Melitus - Alat Ukur 	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel independen pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut - Jenis penelitian - Lokasi - Waktu
2.	Ahkam, dkk 2023	Gambaran Penyakit Periodontal Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bara-Barayya	<ul style="list-style-type: none"> - Responden Penderita Diabetets Melitus - Alat Ukur - Jenis Penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel dependen penyakit periodontal - Lokasi - Waktu
3.	Rhadiyah, 2022	Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status periodontal pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel <i>dependent</i> status periodontal pada penderita diabetes melitus - Alat Ukur - Responden penderita diabetes melitus 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbedaan terletak pada variabel independen pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut - Jenis penelitian - Lokasi - Waktu