

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di Indonesia. Hal ini ditandai dengan bergesernya pola penyakit tidak menular yang secara global meningkat di dunia dan secara nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian, dan kasus terbanyak diantaranya penyakit diabetes melitus (DM) dan penyakit metabolik (Perkeni, 2015).

Diabetes melitus hampir ditemukan disetiap populasi di dunia, jumlah orang dengan diabetes melitus terus meningkat dan World Health Organization (WHO) memperkirakan ada 422 juta orang dewasa dengan DM di seluruh dunia pada tahun 2014. Prevalensi pada orang dewasa naik dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi 8,5% pada tahun 2014, dengan kenaikan terbesar di negara-negara berkembang dibandingkan dengan negara-negara maju. Selain itu International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa 1,1 juta anak-anak dan remaja usia 14-19 tahun memiliki diabetes melitus tipe 1. Tanpa adanya intervensi untuk mengatasi peningkatan diabetes melitus, diperkirakan akan ada 629 juta orang yang hidup dengan diabetes melitus pada tahun 2045 (WHO, 2019).

Konsensus Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) menjelaskan prevalensi DM tahun 2018 pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun 8,5% (konsensus

tahun 2011) dan 10,9% (konsensus tahun 2015). Prevalensi DM pada semua umur di Indonesia pada tahun 2018 adalah 2,0%, sedangkan di Provinsi Banten 2,2% (Kemenkes, 2018).

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Klasifikasi diabetes melitus berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi empat jenis, yaitu diabetes melitus tipe 1 (DMT1), diabetes melitus tipe 2 (DMT2), diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus tipe lain. Diabetes melitus tipe 2 adalah yang paling sering ditemukan, karena 90%-95% dari penderita diabetes adalah tipe 2 dan biasanya timbul pada usia diatas 40 tahun, namun bisa juga pada usia anak-anak atau remaja (American Dental, 2017; Perkeni, 2015; WHO, 2019).

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang berbahaya oleh karena metabolisme glukosa yang abnormal dan gangguan metabolisme lainnya memiliki efek patologis yang serius pada hampir seluruh sistem dalam tubuh. Komplikasi diabetes melitus, antara lain: 1). Komplikasi akut: reaksi hipoglikemia dan koma diabetik. 2). Komplikasi kronik terbagi menjadi komplikasi vaskular (makrovaskular mengenai pada organ jantung, serebral dan arteri perifer dan mikrovaskular pada organ mata/retinopati, ginjal/nefropati, saraf/neuropati. Komplikasi non vaskular pada rongga mulut. Komplikasi pada rongga mulut dapat terjadi berupa peningkatan progresi peradangan gusi (gingivitis) dan kehilangan tulang alveolar yang berimplikasi pada banyaknya kehilangan gigi, meningkatnya resiko karies gigi, bau mulut

dan xerostomia (mulut kering) akibat disfungsi kelenjar saliva. Selain itu juga terjadi lesi mukosa mulut seperti *lichen planus*, *stomatitis aftosa rekuren* dan infeksi jamur *candida albicans* (Sudoyo, dkk, 2009; Langlais, Miller, 2015; Rikawarastuti, 2015 ).

Rikawarastuti (2015) dalam penelitiannya tentang diabetes melitus dan tingkat keparahan jaringan periodontal menyatakan bahwa penderita DM memiliki hubungan signifikan dengan tingkat keparahan jaringan periodontal. Kelompok DM lebih beresiko 3.505 kali mengalami keparahan jaringan periodontal dibandingkan dengan kelompok non DM.

Penderita diabetes melitus masih memiliki tingkat kepedulian dan pengetahuan yang rendah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Eldarrat (2011) dalam penelitiannya di India, menyatakan 38,4% responden yang mengetahui diabetes berdampak pada gigi serta hanya 17% dari total 200 responden yang melakukan sikat gigi dua kali sehari. Berbeda dengan di Mesir, Ismaeil dan Ali (2013) dalam penelitiannya dikota Abha, dari 612 pasien penderita DM yang mengunjungi pusat perawatan kesehatan primer, 46,1% yang tahu bahwa DM menyebabkan karies gigi dan mempengaruhi gingiva, dan sebagian besar lagi tingkat kesadaran dan pengetahuannya kesehatan giginya kurang, walaupun hasil pengukuran kebersihan mulut penderita DM ini baik.

Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada penderita diabetes melitus, memerlukan pemberian edukasi yang dapat meningkatkan rasa tanggung jawab akan kesehatan gigi dan mulutnya. Untuk memudahkan

pemberian edukasi, maka diperlukan media pendidikan berupa media cetak yaitu *booklet*. *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” merupakan media pendidikan yang didesain dengan perangkat lunak grafis yang menampilkan gambar dan teks sebagai bentuk penyajian materi edukasi kesehatan gigi dan mulut bagi penderita diabetes melitus (Hayati, 2015).

Data sepuluh penyakit terbanyak di Poliklinik Penyakit Dalam Instalasi Rawat Jalan RS Dr. Sitanala Tangerang tahun 2018, diabetes melitus tipe 2 menempati urutan kedua dengan jumlah kasus 1372 (21%). Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 8-13 Juli 2019, dengan membagikan kuesioner tentang kesehatan gigi dan mulut, serta melakukan wawancara tentang penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada 10 responden penderita diabetes melitus tipe 2 di poli penyakit dalam RS Dr. Sitanala Tangerang, didapatkan hasil sebagian besar responden (53%), pengetahuan kesehatan gigi dan mulutnya masih rendah, dan belum pernah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada pengunjung poliklinik penyakit dalam di rumah sakit tersebut. Hasil studi pendahuluan tersebutlah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Dr. Sitanala Tangerang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan

*booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” terhadap pengetahuan kesehatan gigi penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Dr. Sitanala Tangerang ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum :

Diketuainya efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” terhadap pengetahuan kesehatan gigi penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Dr. Sitanala Tangerang.

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuainya pengetahuan penderita diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol”
- b. Diketuainya pengetahuan penderita diabetes melitus tipe 2 sesudah diberikan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol”

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pelayanan asuhan kesehatan gigi yaitu Promotif dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita diabetes melitus tipe 2 menggunakan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol”, yang bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi.

### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

#### 1. Manfaat teoritis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman penulis khususnya dan pembaca pada umumnya tentang efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” terhadap

pengetahuan kesehatan gigi penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Dr. Sitanala Tangerang.

2. Manfaat praktis
  - a. Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dibidang promosi kesehatan, mengenai media yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi yang dikhususkan untuk penderita diabetes melitus.
  - b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan kesehatan gigi terutama tentang diabetes melitus.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Sepengetahuan penulis penelitian tentang efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* “Gigi sehat dengan Diabetes terjaga” terhadap pengetahuan kesehatan gigi penderita diabetes melitus tipe 2, belum pernah dilakukan di RS. Dr. Sitanala Tangerang. Namun ada penelitian serupa sebelumnya, yaitu:

1. Hayati (2015), meneliti tentang perubahan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut penderita diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo pasca pemberian materi edukasi komprehensif kesehatan gigi. Persamaan dengan penelitian ini: variabel pengetahuan, menggunakan buku edukasi dan sasaran (penderita DM tipe 2). Perbedaannya adalah tempat penelitian, responden dan waktu penelitian.
2. Murdiyanti, Putri dan Minarsih, (2016), meneliti tentang Metode *booklet* diabetes melitus (DM) meningkatkan kepatuhan penyandang DM dalam

manajemen regimen Terapeutik. Persamaan dengan penelitian ini: menggunakan alat bantu pendidikan yang sama (booklet) dan sasaran (DM). Perbedaannya adalah variabel yang dipengaruhinya (kepatuhan penyandang DM dalam manajemen regimen terapeutik), tempat dan responden.

3. Ulya (2017), meneliti tentang Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. Persamaannya dengan penelitian ini: pendidikan kesehatan dan menilai variabel pengetahuan. Perbedaannya: medianya (poster) dan sasarannya (penderita hipertensi).