

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka harapan hidup merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2015). Laporan Pusat Data dan Informasi menunjukkan bahwa angka harapan hidup, khususnya pada usia lanjut mengalami peningkatan dimana angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dari angka harapan hidup laki-laki (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Peningkatan tersebut sehubungan dengan pertumbuhan ekonomi, kemajuan diagnosis dan terapi di bidang kesehatan. Keadaan tersebut juga berdampak pada peningkatan jumlah penduduk khususnya pada usia lanjut (Pramono dan Fanumbi, 2012).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004 mengemukakan bahwa usia lanjut merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Hasil data proyeksi penduduk, diperkirakan pada tahun 2020 yaitu 27,08 juta jiwa dan tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa. Data usia lanjut di Indonesia pada tahun 2017 paling banyak berada di Yogyakarta, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Seseorang akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor setelah memasuki usia lanjut, reaksi dan perilaku usia lanjut menjadi lambat dan menjadi kurang cekatan, sehingga penurunan fungsi

tersebut akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari dan rentan terhadap berbagai penyakit (Marmi, 2013).

Kehilangan gigi merupakan salah satu masalah yang terjadi dan merupakan salah satu indikator untuk mengukur kesehatan gigi pada usia lanjut. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan bahwa di Indonesia, prevalensi masalah gigi dan mulut serta kehilangan gigi asli menunjukkan kecenderungan meningkat seiring pertambahan umur. Semakin tinggi umur maka akan semakin meningkat prevalensi masalah gigi dan mulut. Kelompok umur 55-64 tahun sudah ditemukan 28,3% dan kelompok umur 65 tahun ke atas sudah ditemukan 19,2% yang bermasalah pada gigi dan mulut (Riskesdas, 2013).

Kehilangan gigi dapat menurunkan fungsi pengunyahan dan menyebabkan makanan sulit untuk dikunyah. Individu yang kehilangan gigi akan mengalami kesulitan mengunyah makanan keras dan lebih memilih makanan lunak. Kehilangan gigi dapat mempengaruhi asupan gizi dan nutrisi pada usia lanjut. Kondisi kesehatan gigi dan mulut yang buruk serta kehilangan gigi pada usia lanjut akan memberikan efek yang negatif pada asupan makanan dan gizi pada usia lanjut tersebut (Marmi, 2013).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan hasil data prevalensi kehilangan gigi di Indonesia. Angka kehilangan gigi pada umur 55-64 tahun sebesar 5,9% dan yang paling tinggi yaitu pada umur ≥ 65 tahun yaitu sebesar 17,6%. Indeks DMF-T juga mengalami peningkatan seiring bertambahnya umur. Kriteria *missing* pada DMF-T dengan rentang

umur 55-64 tahun yaitu sebanyak 28,3% dan diatas 65 tahun sebanyak 19,2% (Kementerian Kesehatan RI 2013).

Banyak yang beranggapan bahwa kehilangan gigi pada usia lanjut merupakan hal yang wajar. Perawatan prostodontik dianggap belum perlu diberikan selama individu itu masih bisa makan. Faktanya, banyak penelitian telah membuktikan bahwa kesehatan gigi dan mulut serta pemeliharaannya berhubungan dengan kesehatan tubuh secara umum (Kusumawardani, 2011).

Penelitian Thalib (2016) mengenai analisis hubungan status gizi dengan pola makan dan asupan nutrisi pada manula Suku Bugis dan Suku Mandar, menunjukkan bahwa manula Suku Bugis dan Suku Mandar tidak memiliki perbedaan yang bermakna, akan tetapi terdapat hubungan yang bermakna antara asupan zat gizi makro dengan status kehilangan gigi.

Rehabilitasi pada gigi diperlukan untuk meningkatkan status gizi usia lanjut. Resiko malnutrisi sangat rentan pada usia lanjut yang tidak menggunakan gigi tiruan. Pada kategori normal, paling banyak diperoleh oleh subjek yang menggunakan gigi tiruan sedangkan resiko malnutrisi paling banyak diperoleh oleh subjek yang tidak menggunakan gigi tiruan. (Rawiyah, 2014).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada pasien usia lanjut di Puskesmas Umbulharjo II. Peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada 10 orang usia lanjut. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa persentase kehilangan gigi sebesar 70% dan persentase pengguna

gigi tiruan sebanyak 50%. Peneliti juga mengkaji mengenai status gizi pasien usia lanjut. Pasien usia lanjut dengan keadaan gizi diatas normal (gemuk) sebanyak 20%, gizi normal sebanyak 20% dan status gizi dibawah normal (kurus) sebanyak 60%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Perbedaan Status Gizi Pasien Usia Lanjut Pengguna dan Bukan Pengguna Gigi Tiruan di Puskesmas Umbulharjo II.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan diteliti adalah: “Apakah ada perbedaan status gizi pasien usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan di Puskesmas Umbulharjo II?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya perbedaan status gizi pasien usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan di Puskesmas Umbulharjo II.

2. Tujuan khusus

a. Diketuinya data status gizi pada pasien usia lanjut di Puskesmas Umbulharjo II.

b. Diketuinya data pengguna gigi tiruan di Puskesmas Umbulharjo II.

- c. Diketuainya status gizi pasien usia lanjut pengguna gigi tiruan di Puskesmas Umbulharjo II.
- d. Diketuainya status gizi pasien usia lanjut bukan pengguna gigi tiruan di Puskesmas Umbulharjo II.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah *dental specialist assistant* bidang prosthodontia. Permasalahan dibatasi pada perbedaan status gizi pasien usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan keilmuan diantaranya ilmu kesehatan gigi dan mulut di masyarakat yang berkaitan dengan perbedaan status gizi pasien usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi bacaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi serta menambah informasi bagi mahasiswa serta dapat dijadikan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Untuk memberikan gambaran dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan gigi bagi pasien.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran penulis, penelitian sejenis pernah dilakukan sebelumnya yaitu sebagai berikut:

1. Thalib (2016) dengan judul penelitian “Analisis Hubungan Status Gizi dengan Pola Makan dan Asupan Nutrisi pada Manula Suku Bugis dan Suku Mandar”. Persamaannya adalah pada variabel dependent yaitu mengenai status gizi. Perbedaannya terletak pada subyek penelitian yang diperiksa yaitu pada manula Suku Bugis dan Suku Mandar, sedangkan peneliti subyek penelitiannya adalah pasien usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan. Perbedaan lainnya terletak pada tempat dan waktu penelitian.
2. Rawiyah (2014) dengan judul penelitian “Perbedaan Kualitas Hidup Manula Pengguna dan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Penuh di Kota Makassar” Persamaannya melihat perbedaan pada usia lanjut pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan. Perbedaannya terletak pada variabel dependent yaitu kualitas hidup, sedangkan peneliti melihat pada status gizi pasien usia lanjut.
3. Pioh (2018) dengan judul penelitian “Hubungan antara Jumlah Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Desa Kolongan Atas II Kecamatan Sonder”. Persamaannya terletak pada variabel dependent, yaitu status gizi. Perbedaannya terletak pada variabel bebas yaitu jumlah kehilangan gigi, sedangkan peneliti menganalisis mengenai perbedaan pada pengguna dan bukan pengguna gigi tiruan.