

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia. DM terjadi karena sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Diabetes Mellitus menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk juga Indonesia. *World Health Organization* (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8.4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21.3 juta pada tahun 2030 (Decroli, 2019).

Tahun 2018, Yogyakarta menempati urutan kedua tertinggi di Indonesia dengan prevalensi Diabetes Mellitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 3.1% (RISKESDAS, 2018). Selain itu, berdasarkan STP (Surveilans Terpadu Puskesmas) tahun 2017 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa DM adalah penyakit terbanyak nomor 4 di DIY dengan jumlah 8.321 kasus (Kemenkes, 2017).

Klasifikasi DM dibagi menjadi empat kelompok diantaranya DM tipe 1 yaitu kondisi terjadinya defisiensi insulin absolut karena kerusakan sel autoimun, DM tipe 2 ditandai dengan resistensi insulin, DM gestasional yang didiagnosa pada kehamilan trimester kedua atau ketiga dan DM dengan tipe spesifik lain (ADA, 2019).

Saat ini di Indonesia, telah dikembangkan suatu upaya pelayanan kesehatan yaitu program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan promotif dan preventif yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Tujuan utama prolanis adalah mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Penyakit kronis yang ditangani salah satunya adalah DM Tipe 2 (BPJS, 2018).

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit sistemik yang bermanifestasi dalam rongga mulut (Mitchell, 2015). Komplikasi yang sering timbul pada penderita Diabetes Mellitus yaitu hiposalivasi (berkurangnya sekresi ludah) yang menyebabkan saliva menjadi kental dan mulut kering yang disebut Xerostomia (Sari, 2017). Orang yang menderita Diabetes Mellitus merasakan kekeringan pada mulutnya karena mengalami buang air kecil yang sering, sehingga menimbulkan produksi kelenjar di dalam mulut menurun, hal ini dinamakan poliuria. Kondisi saat penderita Diabetes Mellitus banyak berkemih menyebabkan cairan di dalam tubuh berkurang (dehidrasi) dan mengakibatkan menurunnya produksi saliva (Kartika *et al*, 2018). Saliva memiliki efek *self-cleansing* yang berfungsi membilas sisa-sisa makanan dan kotoran dari dalam mulut (Sari, 2017). Menurunnya sekresi saliva pada penderita Diabetes Mellitus memudahkan makanan melekat pada permukaan gigi dan bercampur dengan bakteri yang ada dalam rongga mulut. Proses ini akan berakibat meningkatnya keasaman di dalam mulut, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya lubang atau karies gigi (Hendrawati, 2019).

Penderita DM umumnya mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut dikarenakan kadar gula darah yang tidak terkontrol (Sabilillah, 2015). Meningkatnya kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus dapat menyebabkan lingkungan mikroflora dalam mulut menjadi lingkungan yang sesuai untuk tumbuhnya bakteri dalam jumlah yang melebihi kondisi normal (Tanti, 2017). Sehingga terjadi peningkatan produksi asam oleh bakteri melalui proses fermentasi di dalam mulut, kemudian terjadi proses demineralisasi yang menghasilkan karies gigi (Kinanthi, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018) prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 57.6% penduduk Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kelima provinsi yang memiliki prevalensi diatas prevalensi nasional yaitu mencapai 65.5% dengan proporsi masalah gigi berlubang sebesar 47.7 % (Kemenkes, 2018).

Puskesmas Gamping 2 merupakan salah satu sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan melaksanakan kegiatan Prolanis secara rutin setiap bulannya dengan membagi kelompok Hipertensi dan kelompok Diabetes Mellitus tipe 2. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan November 2019 diketahui bahwa 72% dari peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2 menderita Diabetes Mellitus. Setelah dilakukan pengamatan pada penderita Diabetes Mellitus tersebut, terdapat banyak peserta yang mengalami kerusakan gigi (karies gigi).

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan, maka peneliti ingin mengetahui gambaran status Diabetes Mellitus dan tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2, karena kurangnya kesadaran pada penderita diabetes yang menyebabkan banyaknya karies gigi pada penyandang Diabetes Mellitus tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran status Diabetes Mellitus dan tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui gambaran status Diabetes Mellitus dan tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran status Diabetes Mellitus pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2
- b. Diketuinya tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif dan kuratif terbatas. Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi upaya promotif dan preventif saja.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran status Diabetes Mellitus terhadap tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2 serta dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Jurusan Keperawatan Gigi

Dapat menambah daftar kepustakaan baru di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi dan menambah wawasan, pengetahuan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswa.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan terhadap masalah-masalah nyata yang akan dihadapi di lapangan khususnya mengenai gambaran status Diabetes Mellitus terhadap tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2.

c. Bagi Puskesmas Gamping 2

Sebagai sumber informasi dan masukan sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan pengetahuan program pelayanan kesehatan terutama gambaran status Diabetes Mellitus terhadap tingkat keparahan karies gigi pada penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas Gamping 2.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Hendrawati (2019) dengan judul “Gambaran CPITN Penderita Diabetes Tipe 2 Peserta Prolanis di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur”. Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan jumlah sampel 40 orang. Hasil penelitian menunjukkan skor 0 periodontal sehat 0 %, skor 1 gusi berdarah 5%, skor 2 karang gigi 7,5%, skor 3 pocket dangkal 37,5% dan skor 4 pocket dalam sebanyak 50%. Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah variabel bebas yaitu Diabetes Mellitus Tipe 2, sedangkan perbedaannya adalah variabel terikat yaitu CPITN, waktu penelitian, lokasi penelitian dan subyek yang diteliti yaitu Puskesmas Gamping 2.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Arswinda (2018) dengan judul “Hubungan Tingkat Konsumsi Makanan Manis dan Lengket dengan Keparahan Karies Gigi pada Siswa Kelas IV di SD Remaja Parajakan Temanggung”. Jenis penelitian ini survei analitik dengan jumlah sampel 40 orang. Hasil penelitian menunjukkan tingkat konsumsi makanan manis dan lengket termasuk kriteria sedang (75%), sedangkan tingkat keparahan karies

termasuk kriteria rendah (67,5%). Persamaan pada penelitian sebelumnya adalah variabel terikat yaitu sama-sama tentang tingkat keparahan karies, sedangkan perbedaannya adalah variabel bebas yaitu tingkat konsumsi makanan manis dan lengket, waktu penelitian dan lokasi penelitian.