

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi permasalahan gigi dan mulut pada kelompok umur 45-54 tahun tergolong paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lainnya yaitu 31,9%. Prevalensi pada kelompok umur 55-64 tahun sejumlah 28,3% dan pada kelompok usia  $\geq 65$  tahun sebanyak 19,2% (Kemenkes RI, 2013).

Meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut (usila) menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut. Masalah tersebut jika tidak segera ditangani akan menjadi kompleks. Masalah kompleks pada usia lanjut baik dari segi fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan meningkat. Usia yang bertambah dan fungsi fisiologis dari tubuh akan mengalami

penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). Kriteria usia lanjut berdasar WHO adalah usia 60-74 tahun disebut usia lanjut (*elderly*). Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan suatu tahap akhir siklus kehidupan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari (Agnes, 2013).

Masalah gizi yang dihadapi usia lanjut berhubungan dengan menurunnya aktivitas fisiologis tubuhnya. Dengan bertambahnya usia, kemampuan usus untuk menyerap zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi menurun. Perubahan fisiologis lainnya yang terjadi pada usia lanjut adalah menurunnya fungsi ginjal, dan meningkatnya jumlah mineral yang hilang dari jaringan keras yaitu tulang dan gigi (Muchtadi, 2009) .

Menurut Adriani (2012) Perubahan yang lazim terjadi dalam rongga mulut adalah gusi, gigi dan lidah. Sekresi ludah berkurang sampai +75% sehingga mengakibatkan pengeringan rongga mulut dan kemungkinan menurunkan cita rasa. Penyakit periodontal yang 80% terjadi pada orang tua dan kehilangan gigi sehingga menyebabkan kesulitan makan dan pilihan makanan yang terbatas.

Permasalahan umum yang sering terjadi di rongga mulut adalah akibat dari penyakit karies dan periodontal. Secara umum kedua penyakit tersebut dapat menyebabkan kehilangan gigi (Sihombing, 2015). Kehilangan gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak muncul di masyarakat. Kehilangan gigi sebagian akan mempengaruhi banyak hal dalam diri seseorang, baik estetis maupun

fungsi pengunyahan, bicara, dan hubungan sosial (Siagian, 2016). Kehilangan gigi dapat diklasifikasikan berdasarkan daerahnya yaitu anterior, posterior, serta anterior dan posterior. Kehilangan gigi anterior mencakup hilangnya minimal 1 gigi anterior dan memerlukan perbaikan estetik. Kehilangan gigi posterior mencakup hilangnya minimal 3 gigi dan memerlukan perbaikan fungsional karena kehilangan gigi posterior akan mempengaruhi kemampuan individu untuk mengunyah (Manik, 2012).

Menurut Thalib (2008) kehilangan gigi merupakan masalah kesehatan mulut yang umum terjadi pada usia lanjut, hal ini menimbulkan dampak yang buruk diantaranya terhadap status gizi seseorang. Kehilangan gigi akibat pencabutan, gigi berlubang, dan trauma dapat mempengaruhi tulang alveolar sehingga menimbulkan ruang kosong pada gigi yang hilang dan menyebabkan hilangnya oklusi antara gigi atas dan bawah. Kehilangan banyak gigi akan mempengaruhi kemampuan pengunyahan (*mastikasi*) yang memiliki dampak negatif terhadap kesehatan umum dengan menyebabkan terjadinya pembatasan diet tertentu dan asupan nutritient yang sangat dibutuhkan tubuh. Kehilangan gigi telah dihubungkan dengan perubahan dalam pemilihan makanan dan gangguan nutrisi pada usia lanjut (Bertha, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di Klinik Swasta yaitu dengan target 10 orang usila. Dari hasil kajian berupa wawancara kepada sejumlah usila yang mengalami kasus kesehatan gigi dan mulut yaitu tentang kehilangan gigi ada 8 orang banyak diantara

mereka yang mengalami kesulitan berbicara, kesulitan ketika mengunyah makanan, hanya makan makanan yang bertekstur lembut, halus dan mudah dicerna dengan status gizi. Usila dengan keadaan gizi diatas normal atau gemuk sebanyak 2 orang , dengan gizi normal sebanyak 2 orang , dan yang dengan status gizi dibawah normal atau kurus sebanyak 6 orang.

Berdasarkan data hasil wawancara yang diperoleh tentang permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada usia lanjut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan permasalahan jumlah kehilangan gigi dan status gizi pada usila. Karena, pada masa ini merupakan masa persiapan untuk mencapai usia lanjut yang sehat, aktif, dan produktif.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pada pasien usila di Klinik Swasta wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pasien usila di Klinik Swasta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya jumlah kehilangan gigi pada pasien usila yang berkunjung di Klinik Swasta.
- b. Diketuinya status gizi pada pasien usila yang berkunjung di Klinik Swasta.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah ilmu manajemen pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Permasalahan dibatasi pada hubungan jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pada pasien usila.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan keilmuan diantaranya ilmu kesehatan gigi dan mulut di masyarakat yang berkaitan dengan jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pada pasien usila.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi institusi

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

### b. Bagi Klinik

Memberikan gambaran dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan gigi bagi pasien.

## F. Keaslian Penelitian

1. Hidayah (2018) tentang hubungan jumlah kehilangan gigi dengan kualitas hidup pada pasien pralansia di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel pengaruhnya, yaitu pada penelitiannya mengukur kualitas hidup sedangkan penelitian ini jumlah kehilangan gigi. Perbedaan lainnya terletak pada tempat dan waktu penelitian.
2. Ramadhani (2014) tentang hubungan pengguna gigi tiruan penuh dengan status gizi dan kualitas hidup pada lansia di Kota Makassar. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel terpengaruhnya yaitu penggunaan gigi tiruan penuh, sedangkan penelitian ini jumlah kehilangan gigi. Perbedaan lainnya terletak pada tempat dan waktu penelitian.

3. Sihombing (2015) tentang hubungan kehilangan gigi sebagian terhadap gangguan sendi temporomandibula pada pasien RSGMP Sumatera Utara. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel pengaruhnya yaitu gangguan sendi temporomandibula, sedangkan penelitian ini kehilangan gigi. Perbedaan lainnya terletak pada tempat dan waktu penelitian.