

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan bagian terpenting yang terdapat dalam hidup manusia. Kesehatan kondisi seseorang dianggap sehat dilihat dari raga, mental, spiritual, maupun sosial menjalani hidup yang optimal baik dari sosial maupun ekonomi. Kesehatan tidak dilihat secara keseluruhan yang perlu diperhatikan, kesehatan gigi dan mulut salah satu hal yang penting untuk diperhatikan. Aspek yang mempengaruhi didalam kesehatan gigi dan mulut yaitu pengetahuan dan perilaku (Artawa, 2019). Perilaku merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya dapat berupa sikap, tindakan, dan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). SKI 2023 mencatat persentase perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diketahui masih buruk. Salah satu perilaku yang sangat mempengaruhi adalah menyikat gigi dengan persentase perilaku menggosok gigi yang benar hanya 4,4% (SKI, 2023).

Lansia (lanjut usia) merupakan setiap individu yang berusia 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok usia lainnya yang ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi tubuh. Perubahan yang biasa terjadi pada rongga mulut penyakit periodontal yang menjadi penyebab lansia kehilangan giginya. (Sari, M. *et al.*, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO). Indonesia termasuk negara yang akan memasuki era penduduk menua (ageing population) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7%. Diprediksi jumlah penduduk lansia (27,08 juta) pada tahun 2020, (33,69 juta) pada tahun 2025, (40,95 juta) pada tahun 2030, dan (48,19 juta) pada tahun 2035 (Noor *et al.*, 2023). Persentase penduduk lansia terbesar berada di Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 15,52 persen (Badan Pusat Statistik, 2021).

Proses penuaan akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Perubahan-perubahan sebagai akibat proses menua (aging process), meliputi perubahan fisik, mental, spiritual dan psikososial (Intan *et al.*, 2022). Perubahan fisik yang dialami lansia seperti kulit menjadi keriput, rambut memutih, penglihatan dan pendengaran berkurang, kehilangan gigi atau ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh mulai melemah (Wahyuni *et al.*, 2021).

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soketnya atau tempatnya. Kehilangan gigi adalah salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia. Lansia umumnya beranggapan bahwa kehilangan gigi adalah hal yang wajar seiring dengan penambahan usianya (Hasibuan dan Putranti, 2020). Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018, angka kehilangan gigi di Indonesia pada usia ≥ 65

tahun yaitu sebesar 30,6%. Angka kehilangan gigi pada usia 45-54 tahun sebesar 23,6%, dan pada usia 55-64 sebesar 29,0% (Riskesdas, 2018).

Kehilangan gigi mempengaruhi hubungan interpersonal dan aktivitas sehari-hari sehingga secara keseluruhan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hubungan kehilangan gigi dan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada pegawai paruh baya di universitas Bung Hatta menyatakan bahwa seseorang yang kehilangan gigi 5-9 gigi mempunyai kualitas hidup sedang hingga buruk sedangkan kehilangan >10 gigi mempunyai kualitas hidup sangat buruk (Mangiri dan Utami, 2022). Faktor Predisposisi yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan, penghasilan, serta ada penyakit kronis pada lansia. Dukungan keluarga dan fungsi keluarga memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna dan berkualitas. Setidaknya salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah kesehatan gigi dan mulut (Anggraeni *et al.*, 2022).

Kesehatan gigi dan mulut lansia perlu mendapat perhatian, pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu cara menjaga kondisi tubuh lansia, karena akan mempengaruhi kesehatan secara umum. Standar dari WHO menetapkan bahwa jumlah gigi lansia umur ≥ 65 tahun minimal memiliki 20 buah gigi, dengan asumsi fungsi pengunyahan, fungsi bicara dan estetik dapat dianggap normal dengan jumlah gigi minimal 20 buah (Asim, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan di Komplek BPK Yogyakarta, dengan jumlah individu lansia usia ≥ 60 tahun sebanyak 10 orang. Diketahui dari hasil pemeriksaan bahwa 70% individu memiliki jumlah gigi yang kurang dari 20 dengan rata-rata gigi yang ada yaitu 10 gigi. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi lansia di komplek BPK Yogyakarta” agar dapat meningkatkan kualitas hidup sehingga lansia dapat hidup bahagia, bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, berguna dan berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia di Komplek BPK Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia di Komplek BPK Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

a. Diketuinya perilaku kesehatan gigi pada lansia di Komplek BPK Yogyakarta.

b. Diketuinya jumlah gigi pada lansia di Komplek BPK Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif. Dalam penelitian ini terbatas pada upaya promotif yaitu gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia di Komplek BPK Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pembaca tentang perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan serta memperluas wawasan mengenai gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia.

b. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk motivasi mengenai pengetahuan tentang gambaran perilaku kesehatan gigi dan jumlah gigi pada lansia, serta sebagai masukan bagi kemajuan dan perbaikan kesehatan gigi dan mulut pada kompleks BPK Yogyakarta serta dapat dijadikan dasar dalam program penyuluhan pencegahan dan promosi kesehatan gigi dan mulut.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dilakukan oleh (Sari, M. *et al.*, 2021) “Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut, Perilaku Kesehatan Gigi Mulut, dan Status Gigi Lansia di Panti Wreda Surakarta.” Persamaan penelitian ini terletak pada variabel perilaku kesehatan gigi dan mulut dan pada subjek lansia. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel status gigi lansia, lokasi penelitian dan. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut lansia dan perilaku kesehatan gigi mulut lansia yang tinggal di Panti Wreda Surakarta termasuk dalam kategori sedang. Status gigi geligi lansia menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sudah kehilangan banyak gigi-giginya yang disebabkan karena karies gigi dan sisa akar pada gigi.
2. Penelitian dilakukan oleh (Vega *et al.*, 2023) dengan judul “Hubungan antara Jumlah Gigi dan Jumlah Oklusi Gigi Posterior dengan Kekuatan Genggaman Tangan pada Populasi Lansia di Yogyakarta.” Persamaan penelitian ini terletak pada variabel jumlah gigi lansia. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian, variabel Jumlah Oklusi Gigi Posterior dan variabel Kekuatan Genggaman Tangan pada Populasi Lansia dan metode chi square. Hasil: Uji *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat perbedaan kekuatan genggaman tangan antara subjek yang memiliki jumlah gigi ≥ 20 dan < 20 serta antara subjek dengan ≥ 2 dan < 2 zona oklusi gigi posterior. Faktor risiko penurunan kekuatan genggaman tangan adalah aktivitas fisik (OR=

6,342, $p=0,010$). Kesimpulan: Mempertahankan jumlah gigi ≥ 20 dan aktivitas fisik bermanfaat untuk mempertahankan kesehatan oral dan sistemik.