

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹ Kesehatan mulut sangat penting bagi kesehatan umum dan kualitas hidup. Ini adalah keadaan bebas dari nyeri wajah, mulut, kanker tenggorokan, infeksi mulut dan luka, penyakit periodontal (gusi), gigi berlubang, kehilangan gigi, dan penyakit lain dan gangguan yang membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial.² Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan umum dan kesejahteraan dan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.³ Berdasarkan Indeks Kebahagiaan Indonesia tahun 2014 tentang tingkat kepuasan hidup terhadap sepuluh aspek kehidupan, aspek kesehatan menempati urutan ke enam dengan nilai 69,72, dan untuk Indeks Kebahagiaan Kota Bandung tahun 2015 aspek kesehatan menempati urutan keempat tertinggi yaitu 73,55.

Rongga mulut dan gigi yang sehat menjadi hal yang sangat penting dan hanya dapat dicapai apabila rongga mulut senantiasa bersih.⁴ Rongga mulut dan gigi yang bersih membuat orang merasa lebih percaya diri untuk berbicara, makan, dan bersosialisasi tanpa rasa sakit, tidak nyaman ataupun rasa malu.⁵ Karies gigi

ataupun penyakit periodontal merupakan penyakit mulut yang paling sering terjadi dan konsekuensinya tidak hanya fisik melainkan juga secara ekonomi, sosial, dan psikologis.

Penyakit periodontal merupakan masalah rongga mulut terbesar yang dilaporkan memengaruhi 15 – 17% dari orang dewasa populasi Hong Kong, dan 5 – 36% dari orang dewasa populasi Amerika Serikat.⁶ Situmorang, tahun 2004 melaporkan prevalensi penyakit periodontal sebesar 96,58% ditemukan pada penduduk kelompok usia produktif di dua kecamatan kota Medan.⁷ Meskipun telah ada kemajuan pemahaman mengenai patogenesis, pencegahan, dan pengobatan penyakit periodontal dalam beberapa tahun terakhir, kemajuan ini belum disertai dengan penurunan yang signifikan dari prevalensi dan keparahan penyakit periodontal.⁶

Proses terjadinya penyakit periodontal dimulai dari akumulasi dan pematangan bakteri plak di sekitar margin gingiva dan sulkus, yang menyebabkan reaksi inflamasi pada gingiva yang kemudian dapat berkembang menjadi periodontitis.⁸ Gejala lain dari penyakit periodontal meliputi konsekuensi dari peradangan kronis dan kerusakan jaringan gigi dan pendukung, gusi kemerahan, perdarahan pada saat menyikat gigi, kegoyangan gigi yang apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan kehilangan gigi, dan bau mulut persisten.⁶

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 masalah gigi dan mulut, termasuk penyakit periodontal mencapai 23,5%. Sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut di atas prevalensi nasional.⁹ Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut menurut RISKESDAS tahun 2013

yaitu 25,9%, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional.¹⁰ Jika data tersebut dibandingkan maka akan terlihat peningkatan presentasi penduduk yang memiliki masalah gigi dan mulut dari 23,4% menjadi 25,9%. Daerah Jawa Barat juga mengalami peningkatan presentasi penduduk yang memiliki masalah gigi dan mulut yaitu dari 25,3% menjadi 28,0%.^{9,10} Peningkatan yang terjadi dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran seseorang akan pentingnya merawat kesehatan gigi yang terlihat dari pengetahuan yang dimiliki. Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dilandasi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut.

Masalah kesehatan rongga mulut diketahui sebagai faktor penting yang berdampak negatif terhadap kehidupan sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup terkait rongga mulut karena dapat mempengaruhi seseorang untuk menikmati hidup dan bersosialisasi. Berbagai penelitian di bidang Kedokteran Gigi membuktikan bahwa kualitas hidup seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat kesehatan gigi dan mulut orang tersebut.¹¹ Kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat berdampak pada terganggunya kualitas hidup individu.¹² Secara fisik penyakit periodontal dapat mempengaruhi fungsi oral, penampilan dan hubungan interpersonal, yang dapat menurunkan kualitas hidup terkait rongga mulut.¹³ Individu dengan kesehatan mulut yang baik ditemukan memiliki peningkatan kualitas hidup dan mengalami penyakit lebih sedikit dibandingkan dengan orang dengan kesehatan rongga mulut yang buruk.¹⁴

Kualitas hidup (*Quality of Life / QoL*) didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam konteks kultur dan sistem nilai dimana dia hidup, dan dikaitkan dengan tujuan hidup, harapan, minat dan perhatiannya.¹³ Selama beberapa dekade terakhir, sejumlah instrumen untuk mengukur kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan mulut telah dirancang. Salah satu instrumen yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup terkait rongga mulut adalah *Oral Health Impact Profile (OHIP-14)*.¹⁴ *OHIP-14* merupakan salah satu alat ukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut. *OHIP-14* merupakan versi pendek dari *OHIP-49* tetapi tetap memiliki dimensi konseptual asli yang terkandung dalam *OHIP-49*. Tujuannya adalah untuk menilai tujuh dimensi dampak kondisi mulut pada kualitas hidup seseorang termasuk keterbatasan fungsional, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikologis, disabilitas fisik, disabilitas psikologis, disabilitas sosial dan kecacatan.¹⁵

Berdasarkan pemikiran yang telah diuraikan dalam latar belakang penelitian, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang kualitas hidup dalam aspek kesehatan gigi dan mulut pada pasien Rumah Sakit “X” dengan menggunakan instrumen *OHIP-14*. Adapun alasan dilakukannya penelitian karena peneliti ingin melihat kualitas hidup pasien yang datang ke Rumah Sakit “X” terkait dengan kesehatan gigi dan mulut pasien tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut dan mencegah akibat penyakit periodontal yang tidak dirawat yang dapat mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga akan memengaruhi kualitas hidup.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan identifikasi masalah sebagai berikut:

Bagaimana kualitas hidup dalam aspek kesehatan gigi dan mulut pada pasien RSGM “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Untuk mengetahui data dan informasi mengenai kualitas hidup dalam aspek kesehatan gigi-mulut pada pasien RSGM “X”.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dalam aspek kesehatan gigi-mulut pada pasien RSGM “X”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Manfaat akademis yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan informasi mengenai perubahan kualitas hidup pada perawatan periodontal di RSGM “X”.
2. Menjadi salah satu bacaan yang dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan.

3. Dapat dijadikan salah satu acuan untuk mengadakan penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat dari penelitian ini adalah dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut yang dapat memengaruhi kualitas hidup.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang ikut berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Menjaga kesehatan gigi berarti turut berpartisipasi dalam peningkatan kualitas hidup dan produktifitas sumber daya manusia, namun kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sampai saat ini masih memprihatinkan dengan masalah utama kesehatan gigi dan mulut adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Kesehatan gigi dan mulut yang tidak dirawat dapat menyebabkan rasa sakit, penderitaan, kendala psikologis, dan, gangguan dalam berinteraksi sosial. Penyakit periodontal yang disebabkan oleh adanya bakteri yang menimbulkan reaksi inflamasi disertai destruksi jaringan periodontal menyebabkan terjadinya poket, kehilangan perlekatan, resorpsi tulang dan kegoyangan gigi yang apabila tidak dirawat akan menyebabkan kehilangan gigi sehingga akan berdampak terhadap kualitas hidup terkait rongga mulut.¹⁶

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan

tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidup. Kualitas hidup menurut WHO dalam lingkup kesehatan, merupakan keadaan lengkap dari kondisi fisik, mental dan sosial dari seseorang tanpa adanya penyakit. Seseorang yang sehat akan mempunyai kualitas hidup yang baik, begitu pula kualitas hidup yang baik tentu saja akan menunjang kesehatan.¹⁷ Menurut Inglehart & Bagramian, kualitas hidup mencakup bagaimana kesehatan rongga mulut dan gigi mempengaruhi fungsi seseorang, seperti mengunyah, menggigit, berbicara, rasa sakit/ketidaknyamanan, serta aspek psikologis dan sosial.¹⁸ Alat ukur untuk menilai kesehatan mulut terhadap kualitas hidup beragam, antara lain ada yang ditujukan untuk anak-anak (*Child Oral Health Quality of Life Questionnaire*), usia lanjut (*Geriatric/General Oral Health Assessment Index/GOHAI*), *Orthognatic Quality of Life Questionnaire*, *Oral Health Impact Profile (OHIP-49)*, *Oral Health Impact Profile (OHIP-14)*.

Salah satu instrumen yang sering digunakan untuk menilai kesehatan mulut terhadap kualitas hidup adalah *Oral Health Impact Profile (OHIP-14)*. *OHIP-14* merupakan versi pendek dari *OHIP-49* tetapi tetap memiliki dimensi konseptual asli yang terkandung dalam *OHIP-49*. *OHIP-14* terdiri dari tujuh dimensi yaitu keterbatasan fungsi, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikologis, disabilitas fisik, disabilitas psikologis, disabilitas sosial, dan kecacatan.¹⁵ *OHIP-14* berpusat pada pasien, menitikberatkan pada dampak psikologis dan perilaku, dampak psikososial antara individu dan kelompok, sehingga memenuhi kriteria utama untuk pengukuran kualitas hidup menyangkut kesehatan gigi dan mulut.

Pemahaman yang lebih baik mengenai akibat penyakit periodontal dan pengobatan serta persepsi pasien tentang bagaimana kesehatan mulut mereka mempengaruhi kehidupan sehari-hari harus lebih ditingkatkan lagi agar tercipta kesadaran untuk menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut yang secara langsung juga akan meningkatkan kualitas hidup individu tersebut.

1.6 Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan responden pasien RSGM “X” yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan berupa kuisioner *Oral Health Impact Profile (OHIP-14)*.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSGM “X” Bandung pada bulan Juli – Agustus 2016