

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semua individu akan mengalami fase usia lanjut dan pada usia tersebut mereka mengharapkan memiliki kondisi yang sehat, sejahtera, berguna, produktif, berkualitas dan bermanfaat. Menua adalah proses fisiologis yang akan di alami oleh setiap orang. Dampak dari proses penuaan ini merupakan suatu kemunduran secara fisik yang akan berdampak pada masalah kesehatan secara umum yang akan mengganggu kualitas hidup seseorang. Proses penuaan juga suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan – lahan (gradual) kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cedera, termasuk adanya infeksi.¹

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 67 Tahun 2015 pasal 1 ayat 1, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 adalah (27,08 juta).²

Meningkatnya usia harapan hidup dapat dipengaruhi oleh majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, adanya perbaikan gizi dan sanitasi, serta peningkatan pengawasan terhadap penyakit menular.³ Peningkatan usia harapan hidup dan bertambah jumlah usia lanjut disatu sisi merupakan salah

satu keberhasilan dalam pembangunan sosial dan ekonomi, namun keberhasilan tersebut mempunyai konsekuensi dan tanggung jawab, baik pemerintah maupun masyarakat untuk memberikan perhatian yang lebih serius. Hal ini disebabkan dengan bertambahnya usia, kemampuan lanjut usia untuk beraktivitas semakin menurun.⁴

Studi di negara maju menunjukkan bahwa gangguan pada rongga mulut merupakan kelainan bersifat kronik yang sering dijumpai pada lansia seperti karies gigi, kehilangan gigi dan penyakit periodontal. Penyakit periodontal merupakan kondisi kronis dengan prevalensi tertinggi pada lansia. Beberapa survei epidemiologi juga menemukan bahwa prevalensi dan keparahan penyakit periodontal meningkat dengan pertambahan usia. Jaringan periodontal pada usia lanjut mengalami perubahan akibat penuaan. Perubahan yang terjadi apabila tidak dicegah menyebabkan penyakit periodontal yang semakin parah.^{5,6}

Berdasarkan Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 masalah kesehatan gigi dan mulut, termasuk penyakit periodontal mencapai 25,9%..⁷ Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut menurut RISKESDAS tahun 2018 yaitu 57,6%.⁸

Penyakit periodontal adalah kondisi peradangan kronis yang ditandai dengan proses patologis yang merusak yang mempengaruhi jaringan pendukung gigi, menyebabkan resorpsi tulang alveolar dan pembentukan poket periodontal. Penyakit periodontal dapat menyebabkan resesi gingiva, kehilangan tulang alveolar, kehilangan gigi, dan peningkatan risiko masalah kesehatan lainnya seperti penyakit jantung dan diabetes.⁹

Penyakit periodontal yang berlanjut dapat mengakibatkan hilangnya tulang sekitar gigi secara progresif yang akan dapat menjadikan goyahnya gigi dan akhirnya gigi dapat lepas jika tidak dirawat. Gigi-gigi yang lepas tersebut bisa mengurangi fungsi fisik dan psikososial, dan dapat menyebabkan dampak besar pada kualitas hidup.¹⁰

Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain status kesehatan mulut.¹¹ Kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat berdampak pada terganggunya kualitas hidup individu.¹² Individu dengan kesehatan mulut yang baik ditemukan memiliki peningkatan kualitas hidup dan mengalami penyakit lebih sedikit dibandingkan dengan orang dengan kesehatan mulut yang buruk.¹³

Salah satu instrument yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup lansia terkait dengan rongga mulut adalah *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI). GOHAI memiliki 12 pertanyaan yang dibagi dalam tiga dimensi OHRQoL yaitu fungsi fisik, fungsi psikososial dan rasa sakit dan ketidaknyamanan.¹⁴

Peneliti memilih RSKGM Kota Bandung sebagai lokasi penelitian dengan alasan sebagai pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah di Kota Bandung, dan pelayanan medis yang relatif murah, dan merupakan pusat rujukan kesehatan gigi dan mulut dari puskesmas di Kota Bandung. Oleh karena itu, peneliti

merasa tertarik untuk melakukan penelitian terhadap lansia di Kota Bandung yang melakukan perawatan di klinik periodonsia di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka didapatkan identifikasi masalah sebagai berikut:

Bagaimana gambaran kualitas hidup lansia berdasarkan status periodontal di RSKGM Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia berdasarkan status periodontal di RSKGM Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

- 1) Memberikan informasi terkait dengan gambaran kualitas hidup lansia berdasarkan status periodontal.
- 2) Memberikan informasi sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan kesadaran kesehatan mulut pada lansia dengan memberikan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama masalah periodontitis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kesehatan rongga mulut menurut WHO didefinisikan sebagai keadaan bebas dari nyeri wajah dan mulut, kanker rongga mulut dan tenggorokan, infeksi dan luka rongga mulut, penyakit periodontal, karies gigi, kehilangan gigi dan penyakit-penyakit serta gangguan lainnya yang membatasi kapasitas individu untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psikososial. Kesehatan mulut merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup lansia, karena kondisi kesehatan mulut yang buruk dapat mengakibatkan kesulitan dalam mengunyah, berbicara, atau bahkan dalam bersosialisasi dengan orang lain.¹⁵ Secara global, kesehatan mulut yang buruk pada usia lanjut terlihat dari banyaknya gigi yang hilang, karies gigi dan penyakit periodontal. Studi di negara maju menunjukkan bahwa gangguan mulut merupakan kelainan yang bersifat kronik. Gejala dari penyakit mulut ini dapat berupa rasa sakit, infeksi, dan terganggunya fungsi pengunyahan sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada usia lanjut.¹⁶ 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 tidak dirawat akan menyebabkan kehilangan gigi yang berdampak pada kualitas hidup terkait dengan rongga mulut.¹⁷

Penyakit periodontal adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum lebih jelas terlihat pada orang tua, terutama karena kontak yang terlalu lama dengan faktor risiko. Periodontitis akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada tulang alveolar dan gigi akan terlepas dari soketnya.¹⁸ Usia merupakan faktor predisposisi terjadinya penyakit periodontal. *Attachment loss* dan kehilangan tulang terjadi akibat seringnya terpapar faktor risiko lainnya selama hidup. Perubahan – perubahan terkait penuaan seperti pemakaian obat, penurunan fungsi imun, dan perubahan status nutrisi serta faktor – faktor risiko lainnya juga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit periodontal.¹⁶

Menurut WHO yang dimaksud dengan kualitas hidup adalah persepsi orang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya.²⁰ Kualitas hidup dapat pula diartikan sebagai evaluasi dari kepuasan secara keseluruhan dari kehidupan terhadap rasa sakit dan ketidaknyamanan, kebugaran dan tenaga, kualitas tidur, serta ketergantungan obat yang dialami oleh seorang individu.²¹ Kualitas hidup juga mencakup bagaimana kesehatan rongga mulut mempengaruhi fungsi seseorang seperti, mengunyah, menggigit, berbicara, rasa sakit/ketidaknyamanan, serta aspek psikologis dan sosial.²²

Salah satu instrumen yang paling sering digunakan untuk menilai kesehatan mulut terhadap kualitas hidup lansia adalah *Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)*. *Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)* merupakan salah satu

instrument untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan rongga mulut yang lebih direkomendasikan untuk survey klinis dan epidemiologi yang menilai kesehatan rongga mulut pada lansia. *GOHAI* terdiri dari 12 pertanyaan untuk tiga dimensi, yaitu fungsi fisik, psikososial, dan rasa sakit atau ketidaknyamanan. Instrument *GOHAI* lebih sensitif terhadap perawatan dental dan kemampuan pengunyahan.^{23, 24}

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan metode penelitian deskriptif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Responden akan dibagikan *informed consent* sebagai pernyataan bersedia menjadi subjek penelitian, kemudian dilakukan pemeriksaan rongga mulut dan diberikan *Geriatric Oral Health Assesment Index (GOHAI)* setelah itu diberikan penyuluhan mengenai menjaga kebersihan mulut.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Klinik Periodonsia Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung pada bulan April-Mei 2019.