

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan mulut tidak terpisahkan dari bagian tubuh yang mendukung dan memungkinkan fungsi dasar manusia serta menjadi karakteristik identitas diri (Daly dkk, 2019). Berbagai organ di dalam tubuh membentuk sistem dari kepala sampai badan saling terhubung dan mempengaruhi kerja organ lainnya dengan fungsi yang berbeda. Sistem tubuh akan terganggu apabila salah satu organ tubuh tidak bisa bekerja (Phromchunatip, 2000). Rongga mulut merupakan bagian dari sistem pencernaan tubuh. Apabila rongga mulut seperti gigi tidak dijaga dengan baik maka dapat menjadi sumber penyakit ke organ lain. Gigi dalam sistem pencernaan memiliki berbagai macam fungsi yaitu, estetik, fonetik, mastikasi dan penelanan (Kemenkes RI, 2007).

Gigi yang tanggal pada populasi dewasa penyebab utamanya dapat disebabkan oleh penyakit periodontal (Smith, 2006). Kehilangan gigi dalam rongga mulut berdasarkan usia semakin meningkat pada semua golongan usia. Upaya menjaga gigi masih belum bersifat promotif, rehabilitatif, kuratif, dan preventif secara menyeluruh dan luas. Pada usia lanjut, sering terjadi gigi berlubang dan masalah jaringan periodontal akibat menurunnya fungsi tubuh atau gangguan fisiologis sehingga akan mengganggu fungsi sendi rahang dan pengunyahan bahkan mengganggu kualitas hidup (Thahja dan Lanny, 2010).

Dampak terganggunya kesehatan umum baik secara langsung melalui jalur patologis maupun tidak langsung dari terapi pengobatan berhubungan dan berpengaruh terhadap kesehatan mulut (Dorfer dkk, 2017). Penyakit sistemik seperti penyakit diabetes melitus (DM), kardiovaskuler, jantung koroner, pneumonia, dan lainnya memberikan pengaruh pada kesejahteraan masyarakat yang berkaitan dengan penyakit gigi dan mulut (Wagle dkk, 2017). Faktor signifikan yang paling berpengaruh untuk mencegah penyakit mulut yaitu dengan cara menjaga kebersihan mulut (Bashiru dkk, 2016).

Penyakit tidak menular termasuk di dalamnya penyakit hipertensi dan DM bukan disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Hasil Surveilans Terpadu Penyakit (STP) bulan Oktober tahun 2019, penyakit hipertensi terdapat 56.561 kasus dan DM terdapat 15.971 kasus yang selalu masuk 10 besar penyakit pada puskesmas di DIY. Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul adalah hipertensi, diare, influenza, DM, tifus perut klinis, tuberkolosis (TBC) paru, pneumoni, demam dengue, dan diare berdarah (disentri) (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Penyakit DM merupakan penyakit kompleks yang berpengaruh hampir pada semua organ tubuh. Rongga mulut pasien DM terjadi disfungsi saliva sehingga jaringan di mulut lebih rentan terjadi trauma dan penyakit periodontal. Pendidikan kesehatan dan pencegahan harus segera diberikan terkait pentingnya mengontrol gula darah, menghilangkan plak gigi harian melalui pemeriksaan kebersihan mulut, mengelola mulut kering, berhenti menggunakan tembakau, mengelola diet, dan rutin ke dokter gigi (Sulistyanawati dan Retna, 2017).

Prevalensi DM berdasarkan Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 pada penduduk umur ≥ 15 tahun yang telah didiagnosis dokter di Indonesia sebanyak 2% sedangkan untuk provinsi DI Yogyakarta sebanyak 3,1%. Berdasarkan STP puskesmas di DI Yogyakarta tahun 2017 sebanyak 5.161 kasus masuk dalam 10 besar penyakit. Beberapa pasien DM sering dijumpai manifestasi dalam rongga mulut berupa gusi membesar, gusi mudah berdarah saat perawatan dan adanya abses periodontal (Vitria, 2011).

Manifestasi di rongga mulut pasien hipertensi hampir sama dengan pasien DM. Gusi membesar paling umum ditemukan di klinis akibat terapi obat anti-hipertensi terutama *calcium channel blockers* (Kumar, 2012). Obat anti hipertensi seperti *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI), *thiazide* diuretik, *loop* diuretik, *clonidine* dapat menyebabkan keluhan mulut kering atau xerostomia (Villa, 2015). Akibat xerostomia yaitu dapat menyebabkan gigi berlubang, kesulitan dalam mengunyah, menelan dan berbicara, kandidiasis, dan sindrom mulut terbakar. Keadaan tersebut ditangani dengan mengganti obat anti hipertensi (Popescu, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami kenaikan sebesar 8,3%. Hasil pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun pada tahun 2013 yaitu 25,8% dan tahun 2018 menjadi 34,1%. Sebanyak 8,8% merupakan prevalensi hipertensi di seluruh provinsi di Indonesia. Prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebesar 11,01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%) sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tinggi. Tercatat 3.505 kasus hipertensi menjadi

kasus terbanyak dibandingkan kelompok jantung lainnya dari hasil STP rumah sakit rawat jalan tahun 2017 (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Pertimbangan dalam perawatan gigi pasien dengan penyakit kardiovaskuler seperti kelainan jantung koroner, kelainan katup jantung, hipertensi serta disritmia perlu dilakukan tindakan yang bersifat invasif (Vitria, 2011). Pasien yang memiliki penyakit jantung paling banyak ditemukan di praktek dokter gigi sebanyak 57,87% berdasarkan penelitian Sumit Bhateja pada tahun 2012. Peningkatan pengetahuan dan sikap pasien penyakit jantung terhadap kesehatan gigi dan mulut tidak diikuti tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Perilaku kesehatan gigi dan mulut perlu didorong melalui program yang efisien di populasi khusus (Rasouli- ghahroudi dkk, 2016).

Perilaku manusia berdasarkan analisis Lawrence Green (1980) terkait kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor di luar perilaku dan faktor perilaku. Beberapa faktor terbentuknya perilaku dipengaruhi faktor predisposisi, faktor pendukung, faktor pendorong. Pada penelitian ini peneliti tertarik meneliti pengetahuan, sikap, dan tindakan sebagai faktor predisposisi terbentuknya perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi frekuensi menyikat gigi, kebersihan gigi dan mulut, dan periodontitis berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di Finlandia dan Amerika (Sriyono, 2011).

Kesadaran masyarakat Indonesia menurut Pintauli (2009) untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tetap sehat masih kurang. Kesehatan gigi dan mulut berdasarkan Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut

sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%. Masalah gigi dan mulut di Yogyakarta mempunyai prevalensi 65,6%. Kemampuan untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi (perawat gigi, dokter gigi atau dokter gigi spesialis) prevalensi 16,4% (Kemenkes, 2018).

Hadist sebagai dasar dilakukan penelitian ini menjaga kebersihan meningkatkan keimanan seseorang yang akan mengantarkannya ke surga berdasarkan hadist “Kebersihan itu mengantarkan kepada keimanan dan keimanan itu menyertai pemiliknya di surga.” (Riwayat Ath-Thabrani). Terkait kesehatan gigi, Islam mengajarkan pentingnya menjaga kebersihan gigi (mulut) dalam hadits dan kitab-kitab karya ulama terdahulu. Membersihkan gigi atau yang dikenal dengan bersiwak hukumnya sunnah. Sebagaimana sabda Nabi SAW,

لَوْلَا أَنْ أَشُقَّ عَلَى أُمَّتِي لِأَمْرَتُهُمْ بِالسِّوَاكِ عِنْدَ كُلِّ وُضُوءٍ

“Seandainya tidak memberatkan umatku, niscaya aku perintahkan mereka untuk bersiwak setiap kali berwudhu.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim)

Fasilitas kesehatan seperti klinik pratama memberikan pelayanan kesehatan perorangan serta menyediakan pelayanan medis dasar. Tujuan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) untuk meningkatkan, mencegah, menyembuhkan penyakit, mengurangi penderitaan akibat penyakit, dan mengembalikan kesehatan seseorang yang merupakan bagian dari serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan (Pemenkes RI, 2014). Salah satu sistem pelayanan yang diberikan yaitu program pengelolaan penyakit kronis

(Prolanis) bagi seluruh peserta BPJS memiliki penyakit kronis hipertensi dan DM tipe 2 (BPJS Kesehatan, 2014). Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti didapat data pada Januari sampai Desember tahun 2018 sebanyak 2126 orang di Klinik Pratama Firdaus Yogyakarta terdiagnosis hipertensi dan 838 orang dengan DM masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di klinik tersebut.

Tabel 1. 10 Diagnosis terbanyak di Klinik Pratama Firdaus

No	Diagnosa	Total
1.	<i>Acute nasopharyngitis (common cold)</i>	4961
2.	<i>Other examination for administrative purposes</i>	4304
3.	<i>Acute pharyngitis</i>	2180
4.	<i>Essential (primary) hypertension et psikomatik</i>	2126
5.	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	1999
6.	<i>Dyspepsia</i>	1700
7.	<i>Necrosis of pulp</i>	1366
8.	<i>Fever of unknown origin</i>	993
9.	<i>Dyspepsia</i>	875
10.	<i>Noninsulin-dependent diabetes melitus</i>	838

(Klinik Pratama Firdaus, 2018)

Peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Firdaus Yogyakarta yang sudah memiliki kelompok prolanis dan aktif mengadakan senam rutin dua kali dalam satu minggu. Jumlah anggota prolanis berdasarkan data Oktober 2018 ada 99 orang terdaftar. Sebanyak 31 peserta memiliki hipertensi, 47 peserta memiliki DM tipe 2, 11 peserta memiliki DM tipe 2 dan hipertensi, dan 1 peserta telah meninggal. Pelaksanaan prolanis diadakan dalam bentuk aktifitas konsultasi medis/edukasi, *home visit*, *reminder*, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan. Peserta prolanis mendapat edukasi dalam meningkatkan pengetahuan, status kesehatan, serta mencegah kambuhnya penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pasien penyakit kronis DM dan hipertensi terhadap kesehatan gigi dan mulut pada prolanis di Klinik Pratama Firdaus tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, serta tindakan kesehatan gigi dan mulut pasien DM dan hipertensi pada kelompok prolanis.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengetahuan kesehatan gigi-mulut pasien diabetes melitus dan hipertensi pada kelompok prolanis.
- b. Memberikan gambaran sikap kesehatan gigi-mulut pasien DM dan hipertensi pada kelompok prolanis.
- c. Memberikan gambaran tindakan kesehatan gigi-mulut pasien DM dan hipertensi pada kelompok prolanis.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran kesehatan gigi-mulut pasien DM dan hipertensi kepada masyarakat tentang pengetahuan, sikap, serta melakukan tindakan menjaga kesehatan gigi dan mulut pada kelompok prolanis di Klinik Pratama Firdaus tahun 2019.

b. Manfaat Praktis

i. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi mengenai gambaran kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang memiliki penyakit kronis seperti DM dan hipertensi terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan menjaga kesehatan gigi-mulut khususnya di Klinik Pratama Firdaus tahun 2019.

ii. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan gigi-mulut pada kelompok prolanis maupun masyarakat yang memiliki penyakit kronis.

iii. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data awal untuk peneliti selanjutnya dan dapat menjadi bahan referensi.

iv. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman berharga di bidang penelitian dalam penulisan karya tulis ilmiah tentang pengetahuan, tindakan, dan sikap kesehatan gigi-mulut pasien DM dan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya yaitu:

- a. Arifah (2016) meneliti “Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kebersihan mulut pelajar SMP/MTs pondok pesantren putri ummul mukminin”. Persamaan dengan penelitian

yang akan dilakukan yaitu menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut yang sudah diuji validitas dan reliabilitas serta dimodifikasi dengan 60 pertanyaan. Pada penelitian ini dilakukan pengukuran OHI sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan tidak. Perbedaan subyek pada penelitian ini pada siswi pondok pesantren.

- b. Poudel dkk (2018) berjudul “*Oral health knowledge, attitudes and care practices of people with diabetes: a systematic review*”. Penelitian menggunakan pencarian sistematis didapat 28 studi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 1) diterbitkan menggunakan bahasa Inggris, 2) tahun 2000-November 2017, 3) subyek dengan orang diabetes dan berbagai umur, 4) mengeksplorasi setidaknya satu hasil studi (pengetahuan atau sikap atau praktik mengenai kesehatan mulut), 5) pengumpulan data menggunakan metode kuantitatif. Persamaan dengan penelitian ini pada subyek dengan orang diabetes yang diteliti pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kesehatan gigi dan mulut. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada subyek tidak hanya orang diabetes tetapi juga orang hipertensi dan semua literatur menggunakan pencarian sistematis.
- c. Sulistyawanawati dan Padmawati (2017) tentang pengelolaan penyakit pada pasien diabetes melitus: akses layanan informasi pola konsumsi dan komplikasi gigi-mulut, penelitian dilakukan dengan mengambil sampel sebanyak 336 orang di empat pusat kesehatan di Yogyakarta. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dan desain studi *descriptive analytic* dengan

cross sectional. Responden merupakan pasien DM yang bersedia mengisi kuesioner sebagai instrumen penelitian yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Perbedaan penelitian ini pada subyek penelitian dan variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan kesehatan gigi dan mulut. Sampel yang digunakan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik total *sampling*.

- d. Ibaad dan Retnosari (2008) tentang status Kesehatan Gigi-Mulut dan Manifestasi Oral Pasien Dengan *Sistemic Lupus Erythematosus* (SLE). Penelitian dilakukan pemeriksaan klinis terdiri dari CPITN, OHI, DMFT dan kuesioner kesehatan gigi-mulut meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita SLE yang berkunjung ke Yayasan Lupus Indonesia di Jakarta. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan kuesioner yang sama. Perbedaan terdapat pada responden pasien dengan SLE dan tidak dilakukan pemeriksaan klinis pada responden.