

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Depkes RI (2009), kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Menurut Notoatmodjo (2012), kesehatan adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup secara sosial ekonomi.

Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian integral dari kesehatan tubuh secara menyeluruh yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Purnamasari, 2014).

Kebersihan gigi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi. Keadaan kebersihan mulut dinilai dari *debris* dan kalkulus pada permukaan gigi (Fedi, 2015). Kebersihan gigi dan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan disekitarnya menjadi sehat. Kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan *index* yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, dengan menjumlah *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Target *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, rata-rata adalah $\leq 1,2$ (Kemenkes RI, 2012). Kebersihan gigi dan mulut

apabila diabaikan bisa berakibat yaitu, bau mulut, terbentuknya plak, gigi berlubang (karies), terdapat karang gigi, radang gusi dan sariawan (Astoeti, 2006).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies gigi). Karies gigi merupakan penyakit yang paling banyak di jumpai dalam rongga mulut, sehingga merupakan masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut (Budijanto,2015).

Karies gigi merupakan proses patologis kerusakan gigi yang progresif disebabkan oleh kombinasi dari faktor diet, host, mikroorganisme dan waktu yang saling mempengaruhi satu sama lain. Diet merupakan asupan karbohidrat, host berupa kuantitas dan kualitas dari saliva serta kualitas dari gigi, mikroorganisme yaitu bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* yang merupakan bakteri asidogenik berkoloni pada permukaan gigi, waktu merupakan lamanya jangka waktu terpaparnya gigi oleh asam yang dihasilkan oleh bakteri dari plak gigi (Anonim, 2014).

Pengukuran pengalaman karies dinyatakan dengan indeks *Decay Missing Filling Tooth (DMF-T)*, merupakan indikator utama untuk mengukur status kesehatan gigi dan mulut. Target nasional indeks *Decay Missing Filling Tooth (DMF-T)* rata-rata tahun 2020 adalah ≤ 1 (Kemenkes RI, 2012).

Kelompok rentan masalah kesehatan gigi dan mulut adalah: ibu hamil, ibu menyusui, anak pra sekolah, anak sekolah, dan lanjut usia (Kemenkes RI, 2012). Proses penuaan adalah proses yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia, dimana pada proses ini terjadi perubahan jaringan tubuh yang sangat kompleks demikian pula halnya pada jaringan rongga mulut. Meningkatnya usia seseorang maka meningkat pula resiko terjadinya penyakit pada lanjut usia. Perubahan-

perubahan yang menyertai lanjut usia tidak hanya menyangkut pada jaringan dan organ tubuh, tetapi juga menyangkut perubahan pada rongga mulut, perubahan kemampuan gerak, dan perubahan kondisi mental. Kesehatan gigi dan mulut pada penduduk lanjutusia merupakan hal yang sangat penting karena sangat erat hubungan dengan kesehatan secara umum (Permitasari, 2012).

Lanjut usia sebagai tahap akhir siklus kehidupan, merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari (Notoatmodjo, 2011).

Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013 menunjukkan angka 24,0% bagi penduduk Provinsi Bali yang cenderung mengalami permasalahan gigi dan mulut. Untuk umur 45-54 tahun yang mengalami permasalahan gigi dan mulut sebesar 31,9%, untuk umur 55-64 tahun yang mengalami permasalahan gigi dan mulut sebesar 28,3% dan untuk umur 65 tahun ke atas yang mengalami permasalahan gigi dan mulut sebesar 19,2%. Proporsi tertinggi yang mengalami permasalahan gigi dan mulut yaitu pada usia 45-54 tahun sebesar 31,9%.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran *oral hygiene index simplified (OHI-S)* serta karies pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran *oral hygiene index simplified (OHI-S)* serta karies pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *oral hygiene index simplified (OHI-S)* serta karies pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung frekuensi lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria baik pada tahun 2019.
- b. Menghitung frekuensi lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria sedang pada tahun 2019.
- c. Menghitung frekuensi lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria buruk pada tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
- e. Menghitung frekuensi lansia yang terkena karies di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
- f. Menghitung rata-rata karies pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
- g. Menghitung rata-rata karies pada lansia yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria baik di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
- h. Menghitung rata-rata karies pada lansia yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria sedang di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
- i. Menghitung rata-rata karies pada lansia yang mempunyai nilai *OHI-S* dengan kriteria buruk di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat-manfaat sebagai berikut:

1. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang kebersihan gigi dan mulut serta karies pada lansia.
2. Masukan bagi tenaga kesehatan gigi di Puskesmas Pembantu Tonja yang bersebelahan dengan Banjar Tangguntiti sehubungan dengan perencanaan dan perawatan yang akan dilakukan pada lansia yang ada di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti tahun 2019.
3. Sebagai data awal untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut serta karies pada lansia di Desa Pakraman Tonja Banjar Tangguntiti.