

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) mengungkapkan bahwa segala upaya dalam pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi, yang memungkinkan orang lebih produktif, baik dari segi sosial maupun ekonomi. Salah satu masalah kesehatan yaitu masalah kesehatan rongga mulut termasuk kesehatan gigi. Seperti organ tubuh lainnya maka gigi dan mulut juga dapat mengalami kelainan akibat suatu penyakit lokal maupun sistemik, yang salah satu penyakit sistemiknya adalah *diabetes mellitus* (Iwanda *et al.*, 2010).

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ تَكْمُمُو عِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّ

مُؤْمِنِينَ

“ Wahai Manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al – Qur’an) dari Tuhanmu penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman “ (Yunus : 57). Ayat ini menerangkan bahwa setiap manusia yang diberikan penyakit itu dapat disembuhkan karena kesehatan merupakan fitrah manusia dan tidak ada penyakit yang tidak bisa disembuhkan karena Allah telah menunjukkan cara untuk menyembuhkan segala penyakit sesuai dengan firman Allah dalam ayat – ayat Al Qur’an.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 melaporkan bahwa Indonesia berada di urutan keempat negara dengan jumlah penderita *diabetes mellitus* terbanyak di dunia setelah India, China, dan USA. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita *diabetes mellitus* di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Demikian juga halnya dengan Badan Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2009, memperkirakan kenaikan jumlah penderita *diabetes mellitus* dari 7,0 juta tahun 2009 menjadi 12,0 juta tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang *diabetes mellitus* sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030. Disamping itu jika tanpa upaya pencegahan dan program pengendalian yang efektif, maka penderita diabetes akan terus meningkat di Indonesia (Kemenkes RI, 2012).

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme tubuh yang mengacu pada peningkatan kadar glukosa darah. *Diabetes mellitus* mempunyai hubungan yang signifikan dengan beberapa komplikasi mikro dan makrovaskular dalam tubuh. Pada penderita *diabetes mellitus* banyak ditemukan gangguan dalam rongga mulut dengan manifestasi oral seperti gingivitis, periodontitis, xerostomia, akumulasi plak yang tinggi, perubahan rasa dan kandidiasis. Dari seluruh komplikasi oral *diabetes mellitus*, Periodontitis merupakan komplikasi tertinggi di antara berbagai macam komplikasi oral pada penderita *diabetes mellitus* (Bharateeshet *al.*, 2012).

Penderita *diabetes mellitus* dengan gula darah terkontrol yang tidak disertai dengan gangguan vaskular menunjukkan penurunan tingkat infeksi yang

baik seperti halnya dengan pasien non *diabetes mellitus* (Hamadneh *et al.*, 2012). *Diabetes mellitus* dan penyakit periodontal memiliki hubungan dua arah yaitu *diabetes mellitus* dapat memperburuk periodontitis, sedangkan periodontitis dapat mempengaruhi kendali *diabetes mellitus*. Cerda dan Firatli dalam penelitian yang telah mereka lakukan menyatakan bahwa lamanya *diabetes mellitus* bisa digunakan untuk mengevaluasi *diabetes mellitus* sebagai penyebab penyakit periodontal. Emrich berpendapat bahwa kurangnya kontrol *diabetes mellitus* dan lamanya durasi diabetes secara signifikan sangat terkait dengan keparahan penyakit periodontal (Rajhans *et al.*, 2011).

Efek dari *diabetes mellitus* terhadap kerusakan jaringan periodontal telah banyak dikemukakan. Oleh karena itu, langkah - langkah pencegahan seperti teratur menyikat gigi yang tepat, *flossing*, dan kunjungan secara berkala ke dokter gigi harus diperhatikan, ini semua tidak hanya akan mencegah begitu banyak komplikasi akibat diabetes tapi akan juga menurunkan angka morbiditas akibat manifestasi oral penderita *diabetes mellitus*. Disamping itu perilaku penderita *diabetes mellitus* dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut juga sangat penting diperhatikan yang mana perawatannya tergantung pada sejumlah faktor baik dari dokter gigi ataupun penderita penyakit ini (Bangash *et al.*, 2011).

Penelitian yang telah dilakukan Bowyer 2011, menunjukkan bahwa orang dengan *diabetes mellitus* kurang memiliki pengetahuan yang penting tentang adanya komplikasi oral yang berhubungan dengan kesehatan rongga mulut, serta masih miskinnya tingkat perawatan rongga mulutnya. Kurangnya kesadaran kesehatan rongga mulut pada penderita *diabetes mellitus* saat ini juga dikarenakan

pendidikan dan pelatihan oleh professional kesehatan baik di bidang kedokteran gigi ataupun di bidang non kedokteran gigi yang sangat terbatas. Begitu pula pengelolaan bimbingan nasional dari pemerintah tentang pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut pada penderita *diabetes mellitus* juga masih terbatas (Eldarrat *et al.*, 2011).

Berdasarkan wawancara penulis kepada dokter di Rumah Sakit Pertamina Cilacap menyatakan bahwa RS Pertamina Cilacap memiliki program pengendalian mutu dan kualitas pada pasien dengan penyakit sistemik. Program pengendalian mutu dan kualitas pada pasien dengan penyakit sistemik khususnya pasien *diabetes mellitus* berupa pendekatan secara khusus dengan upaya pengontrolan berkala untuk memantau kadar gula darah pasien setiap bulannya serta merujuk ke dokter spesialis untuk penanganan lebih lanjut bila diperlukan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dan sebagai upaya untuk pencegahan komplikasi penyakit lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut dan status kesehatan jaringan periodontal pada penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol pasien rawat jalan di RS Pertamina Cilacap.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas timbul suatu permasalahan :

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut dan status kesehatan jaringan periodontal pada penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol pasien rawat jalan di RS Pertamina Cilacap ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut dan status kesehatan jaringan periodontal pada penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol pasien rawat jalan di RS Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus :

Mengetahui status kesehatan jaringan periodontal pada penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol pasien rawat jalan di RS Pertamina Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat umum:

Menambah pengetahuan di bidang kedokteran gigi tentang hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut dan status kesehatan jaringan periodontal pada penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol pasien rawat jalan di RS Pertamina Cilacap.

2. Manfaat khusus:

a. Memberikan informasi kepada penderita *diabetes mellitus* akan pentingnya menjaga kesehatan rongga mulut sebagai tindakan preventif adanya komplikasi oral.

b. Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang status kesehatan jaringan periodontal penderita *diabetes mellitus* tipe II terkontrol.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengetahuan penderita *diabetes mellitus* terhadap manifestasi rongga mulut sudah pernah dilakukan oleh Bowyer *et al* pada tahun 2011. Dalam penelitian Bowyer (2011) yang berjudul *Oral Health Awarness in adult patients with diabetes : questioner study* dijelaskan bahwa penderita *diabetes mellitus* memiliki tingkat kesadaran yang kurang akan kesehatan rongga mulutnya hal ini. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti saat ini terletak pada desain penelitian dan variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sedangkan peneliti saat ini menggunakan desain penelitian observasional analitik. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ialah tingkat pengetahuan kesehatan rongga mulut serta status kesehatan jaringan periodontal.