

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas menurut UU Nomor 13 Tahun 1998. Peningkatan struktur umur penduduk merupakan dampak dari peningkatan kesehatan yang dapat dilihat adanya peningkatan usia harapan hidup sehingga membawa konsekuensi bertambahnya jumlah dan presentase penduduk usia lanjut. Struktur umur penduduk Indonesia mulai tahun 1971-2018 terus mengalami peningkatan mengarah pada usia lanjut. Persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen dan lansia tua (kelompok umur 80+) sebesar 8,69 persen.¹

Proses menua dan lanjut usia merupakan proses alami yang dialami oleh setiap orang. Lansia tidak lepas dari perubahan pada aspek fisiologisnya yaitu berupa perubahan pada faktor herediter, nutrisi, stres, status kesehatan dan lain-lain. Menua merupakan proses penurunan fungsi struktural tubuh yang diikuti dengan penurunan daya tahan tubuh. Menua bisa diartikan juga menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya. Setiap orang akan mengalami masa tua, akan tetapi penuaan pada tiap seseorang berbeda-beda.^{2, 3} Kesehatan rongga mulut dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia meliputi kerusakan gigi, kegoyangan gigi, karies, halitosis, xerostomia, gingivitis, resesi gingiva, hilangnya perlekatan periodontal, dan resorpsi tulang alveolar merupakan perubahan jaringan periodontal yang umum ditemukan pada lansia. Hal tersebut jika tidak dirawat dapat mengakibatkan kegoyangan dan lepasnya gigi-gigi yang nantinya akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga akan mempunyai

dampak pada kualitas hidupnya.³ Lansia yang sudah kehilangan giginya akan kehilangan fungsi giginya, maka perlu menggunakan gigi tiruan untuk mengembalikan fungsi yang hilang. Fungsi gigi tiruan bukan hanya memperbaiki fungsi pengunyahan, fonetik, dan estetik saja, tetapi juga harus dapat mempertahankan kesehatan jaringan tersisa.⁴

Penilaian kualitas hidup telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) dalam kelompok penilaian *World Health Organization Quality Of Life assessment* (WHOQOL) sebagai penilaian persepsi masing-masing individu tentang posisinya di dalam kehidupan pada konteks budaya dan penilaian individu tersebut tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar kehidupan dan masalah.⁵ Pada penilaian kualitas hidup yang diukur dari kesehatan gigi dan mulut digunakan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQOL) sebagai cerminan seseorang antara lain dalam kenyamanan saat makan, tidur, saat dalam interaksi sosial, harga diri, dan kepuasan mereka yang berhubungan dengan kesehatan mulut mereka.⁶ OHRQOL penting digunakan dalam alasan teori maupun praktik.⁷ OHRQOL berhubungan dengan faktor fungsional seperti pengunyahan dan berbicara, faktor psikologi seperti penampilan dan harga diri, faktor sosial seperti keakraban dan komunikasi, dan pengalaman dari nyeri dan ketidaknyamanan seperti akut dan kronis. Kegunaan penilaian OHRQOL pada praktik klinis adalah mengidentifikasi dan memprioritaskan masalah, memfasilitasi komunikasi, *screening* untuk masalah tersembunyi, memfasilitasi pengambilan keputusan klinis bersama, dan memantau perubahan atau respon terhadap pengobatan. Kriteria yang dibutuhkan dalam penggunaannya di praktik klinis adalah keabsahan, kelayakan dan dapat diterima, keandalan, responsif untuk berubah, dan dapat diartikan.⁶ Instrumen penilaian OHRQOL sangat bervariasi dalam hal jumlah pertanyaan, format pertanyaan dan tanggapan. Macam-macam pengukuran OHRQOL yaitu *Social Impacts of Dental Disease*, *Geriatric Oral Health Assessment*, *Oral Health Impact Profile*, *Subjective Oral Health Status Indicators*, *Dental Impacts on Daily Living*, *Oral Impacts on Daily Performances*, dan *OH-quality of Life*

UK.⁶ Pengukuran yang digunakan untuk lansia yaitu *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI) yaitu guna mengukur kesehatan gigi dan mulut mereka yang terdiri dari 12 pertanyaan terbagi dalam tiga dimensi, yaitu fungsi fisik, nyeri dan ketidaknyamanan, dan aspek psikososial.³

Hasil penelitian terdahulu yang telah diteliti oleh Nikita,dkk. tahun 2016 dalam penelitiannya yang berjudul *Kualitas Hidup Manusia Lanjut Usia Pengguna Gigi Tiruan di Kecamatan Wanea* menunjukkan kualitas hidup para manusia lanjut usia di Kecamatan Wanea secara umum dan secara khusus dengan menggunakan tujuh dimensi yaitu keterbatasan fungsi, rasa sakit fisik, ketidaknyamanan, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan keterhambatan termasuk baik.⁸

Hasil penelitian lainnya yang telah diteliti oleh Cindy,dkk. tahun 2017 dengan metode deskriptif menggunakan kuesioner GOHAI sebagai alat ukur pada penelitiannya yang berjudul *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Lansia Pengguna Gigi Tiruan Lepas di RSGM Unpad* menunjukkan pula bahwa kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan lepasan di Instalasi Prostodonsia RSGM Unpad berada pada kategori yang baik.³ Penelitian tentang pengaruh perbedaan kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan dan pada lansia bukan pengguna gigi tiruan sangat penting untuk dilakukan karena mengingat persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen,¹ yang berarti bahwa semakin banyak lansia yang akan memakai gigi tiruan baik gigi tiruan sebagian maupun gigi tiruan lengkap.

Pengguna gigi tiruan di Jawa Tengah berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) provinsi Jawa Tengah tahun 2007 secara umum 2,9% penduduk telah memakai protesa atau gigi tiruan lepas atau gigi tiruan cekat, pemasangan gigi tiruan paling tinggi pada kelompok umur 65 tahun ke atas yaitu sebanyak 11,5%. Data menyebutkan di Semarang pengguna gigi tiruan sebanyak 1,2%.⁹ Namun, belum ada data terkait penelitian tentang

kualitas hidup pemakai gigi tiruan dan bukan pemakai gigi tiruan. Berdasarkan alasan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan di Panti Jompo karena populasi lansianya yang cukup banyak, dan belum adanya data terkait kualitas hidup pengguna gigi tiruan dan bukan pengguna gigi tiruan di Jawa Tengah.

1.2. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan uraian dari latar belakang permasalahan penelitian adalah apakah ada perbedaan kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan di Panti Jompo kota Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan di Panti Jompo kota Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan.
2. Mengetahui kualitas hidup lansia bukan pengguna gigi tiruan.
3. Mengetahui perbedaan kualitas hidup lansia pengguna gigi tiruan dan bukan pengguna gigi tiruan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna untuk :

1. Menambah pengetahuan mengenai hubungan penggunaan gigi tiruan terhadap kualitas hidup pada lansia.
2. Memberikan informasi mengenai pengaruh penggunaan gigi tiruan terhadap kualitas hidup lansia dibandingkan dengan lansia bukan pengguna gigi tiruan.
3. Sebagai bahan informasi yang dapat dipergunakan pada penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Nikita S. W. Massie, Vonny N. S. Wowor, Lydia Tendean /2016	Kualitas hidup manusia lanjut usia pengguna gigi tiruan di Kecamatan Wanea	Jenis penelitian ini ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Wanea pada bulan Februari-Agustus 2016. Sampel penelitian ini yaitu lansia yang memakai gigi tiruan. Penilaian kualitas hidup di-lakukan dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup.	Hasil penilaian seluruh dimensi menunjukkan 7 dimensi OHIP mengenai keterbatasan fungsi, rasa nyeri fisik, ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial dan keterhambatan, semuanya tergolong baik dengan skor rata-rata 122,7. Hasil ini menunjukkan bahwa lansia yang memakai gigi tiruan memiliki kualitas hidup yang baik. ⁸

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Cindy Annisa Melati, Sri Susilawati, Rasmi Rikmasari/2017	Gambaran kualitas hidup pasien lansia pengguna gigi tiruan lepasan di RSGM Unpad	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel adalah pasien lansia pengguna gigi tiruan lepasan di Instalasi Prostodonsia RSGM Unpad yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>consecutive sampling</i> yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam kurun waktu tertentu. Kriteria inklusi minimal 60 tahun yang menggunakan gigi tiruan lepasan dan bersedia menjadi responden (kooperatif). Kriteria eksklusi adalah pasien yang memiliki kelainan pada gigi dan mulut yang menimbulkan rasa tidak nyaman, memiliki keterbatasan fisik maupun mental, pasien yang memiliki</p>	<p>Seluruh responden merasa nyaman ketika menelan dan 87% responden tidak mengalami kesulitan ketika berbicara. Pada hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian responden memiliki masalah ketika menggunakan gigi tiruan saat digunakan untuk makan. Sebanyak 22% responden terkadang merasakan sensitif terhadap makanan atau minuman hangat, dingin atau manis. Hal ini dapat disebabkan karena adanya karies dan hipersensitif dentin. Seluruh responden tidak pernah membatasi diri anda dalam bersosialisasi dengan orang lain karena kondisi gigi tiruannya dan merasa puas atau senang dengan penampilan gigi geligi atau gigi tiruan mereka.³</p>

Lanjutan **Tabel 1.1** Keaslian penelitian

Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		kebutuhan khusus dan tidak bersedia menjadi responden. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner GOHAI, Pengolahan data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner GOHAI menggunakan tiga skala nilai, yaitu nilai 1 untuk jawaban yang selalu, nilai 2 untuk jawaban yang terkadang dan nilai 3 untuk jawaban yang tidak pernah.	

Penelitian mengenai perbedaan kualitas hidup pada lansia sebelumnya telah dilakukan oleh beberapa peneliti lain, namun terdapat perbedaan dari beberapa aspek meliputi variabel, lokasi penelitian, desain penelitian dan alat ukur yang digunakan untuk menilai variabel. Penelitian ini menggunakan variabel bebas adalah kualitas hidup yang diukur dengan kuesioner terstandar GOHAI dengan 12 item pertanyaan yang diisikan secara *self-reported*. Variabel terikat dari penelitian ini lansia pengguna gigi tiruan dan bukan pengguna gigi tiruan. Penelitian ini dilakukan di Panti Jompo kota Semarang.