

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir proses tumbuh kembang seseorang dan umumnya telah mencapai usia 60 tahun keatas.¹ *World Health Organization* (WHO) membagi masa lanjut usia menjadi 4 golongan yaitu *middle age* dengan rentang 45-59 tahun; *elderly* 60 – 74 tahun, *old age* 75 – 90 tahun dan *very old* diatas 90 tahun.² Menurut WHO, jumlah penduduk lansia di dunia adalah 1 milyar di tahun 2019, sedangkan di tahun 2020, populasi lansia diatas 60 tahun melebihi angka 1 milyar dengan persentase 13,5% dari 7,8 milyar penduduk di dunia. Angka ini diperkirakan akan mencapai 1,4 milyar pada tahun 2030 dan 2,1 milyar pada tahun 2050.³ Proporsi penduduk lansia di dunia diperkirakan terus mengalami peningkatan dari 11% pada tahun 2006 menjadi 22% di tahun 2050.⁴

Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan bahwa di Indonesia, selama lima dekade terdapat peningkatan persentase lansia sebanyak dua kali lipat menjadi 9,6 % atau 25,64 juta dan terdapat 6 provinsi dengan persentase penduduk lansia mencapai 10% termasuk Jawa Tengah dengan persentase 13,81%.⁵ Meskipun persentase lansia yang sakit cenderung rendah namun, sebanyak 48,14% lansia mengalami keluhan kesehatan baik fisik maupun psikis.⁶ Menurut RISKESDAS 2018, terdapat 57,6% penduduk Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut.⁷ Melalui data di atas, dapat disimpulkan bahwa dengan peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya akan meningkatkan angka keluhan kesehatan yang pastinya meningkatkan kebutuhan perawatan kesehatan.

Seiring bertambah usia, lansia akan mengalami proses penurunan fungsi organ tubuh yang dikaitkan dengan fungsi fisiologis maupun struktur anatomis yang nantinya mengakibatkan peningkatan risiko penyakit serta mortalitas. Salah satu perubahan fisiologis pada lansia berupa penurunan massa otot dan sendi sehingga pergerakan lansia menjadi terbatas.⁸ Kemudian diikuti oleh perubahan fisiologis pada rongga mulut lansia seperti tanggalnya gigi dan penurunan produksi saliva yang akan

mengakibatkan gangguan berbicara dan gangguan pengunyahan.⁹ Kondisi – kondisi tersebut akan menghambat lansia dalam menjalani aktivitas sehari – hari atau dapat disebut dengan *Activities of Daily Living (ADL)*. Salah satu bentuk dari ADL adalah *personal hygiene* yang menunjukkan kemampuan seseorang dalam menjaga kebersihan tubuh, serta mempertahankan kebersihan mulut, kuku dan rambut. Ketidakmampuan dalam melakukan ADL dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia sehingga, pasien yang tidak mampu menjalankan ADL akan membutuhkan bantuan di rumah. Bantuan ini dapat diberikan oleh *caregiver*.¹⁰

Caregiver adalah seseorang yang menjalani maupun tidak menjalani pendidikan formal, yang memberi bantuan kepada orang lain yang tidak mampu merawat dirinya sendiri akibat keterbatasan fisik dan atau mental, dalam menjalani aktivitas sehari – hari.¹¹ Apabila individu merawat anggota keluarga sendiri maka disebut *family caregiver*.¹² Peneliti menemukan bahwa di negara Swedia, ditemukan bahwa dari 50 *caregiver* pasien demensia, terdapat 60% dari jumlah tersebut masih aktif dalam perawatan kesehatan pasien.¹³ Penelitian lain di Kota Bangalore, India mencatat jumlah *caregiver* dari keseluruhan 7 panti werdha mencapai 78 orang.²² Pada penelitian oleh Wibowo dkk tahun 2020 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan mulut dengan pengetahuan pengasuh lansia tentang perawatan mulut lansia.¹⁴ Penelitian lain oleh Alfiaturrohmah dkk pada tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *family caregiver* terhadap pemenuhan *personal hygiene* pada lansia.¹⁵ Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara *family caregiver* dengan kebersihan gigi dan mulut pada lansia.

Kebersihan gigi dan mulut dapat diperoleh melalui perilaku yang benar dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, sedangkan perilaku itu sendiri dapat dibentuk melalui pengetahuan yang dimiliki.¹⁶ Hal ini dapat ditunjukkan melalui penelitian sebelumnya oleh Liu dkk, pada tahun 2017 menyatakan bahwa perilaku kebersihan gigi dan mulut suatu individu dikaitkan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap.¹⁷

Penelitian lain oleh Astini dkk pada tahun 2019 juga menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut

terhadap kebersihan mulut mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Udayana.¹⁸ Kesehatan gigi dan mulut juga berkaitan dengan kualitas hidup seorang individu yang disebut dengan istilah *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* yang dapat diukur melalui keterbatasan kemampuan, adanya nyeri, ketidaknyamanan, disabilitas pada fisik, psikis, serta sosial dan adanya kecacatan.¹⁹ Pada lansia, *OHRQoL* dapat diukur melalui salah satu metode yaitu *Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI)* yang digunakan untuk mengevaluasi kebersihan gigi dan mulut melalui aspek fisik, fisiologis dan psikologis.²⁰ Hal ini juga didukung dengan adanya keterkaitan antara kebersihan rongga mulut lansia dengan pengetahuan *caregiver* lansia tentang kebersihan gigi dan mulut lansia. Tingginya tingkat pengetahuan *caregiver*, akan mempengaruhi perilaku kebersihan mulut lansia yang berdampak pada *OHRQoL* lansia.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi mulut *family caregiver* terhadap *OHRQoL* lansia. Peneliti dapat mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut *family caregiver* dengan memberikan kuesioner mengenai kesehatan gigi dan mulut kepada *family caregiver* sedangkan *OHRQoL* pada lansia akan diukur menggunakan kuesioner GOHAI (*Geriatric Oral Health Assessment Index*). Penelitian akan menganalisis hasil sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan berupa edukasi pada *family caregiver*. Pengambilan *posttest* dilakukan setelah 2 minggu berdasarkan hasil penelitian Ildarabadi E et.al (2017) yang mana terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan *caregiver*, setelah dilakukan pelatihan pada *caregiver* selama 2 minggu.

1.2 Rumusan masalah

1.2.1 Rumusan masalah umum

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan *Family Caregiver* mengenai kesehatan gigi mulut terhadap *OHRQoL* lansia?

1.2.2 Rumusan masalah khusus

1. Bagaimana tingkat pengetahuan *family caregiver* dan tingkat *OHRQoL* pada lansia sebelum *family caregiver* diberi edukasi?

2. Bagaimana tingkat pengetahuan *family caregiver* dan tingkat *OHRQoL* pada lansia sesudah *family caregiver* diberi edukasi?
3. Apakah terdapat perbedaan pada tingkat pengetahuan *family caregiver* dan *OHRQoL* lansia sesudah *family caregiver* diberi edukasi?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi mulut *family caregiver* terhadap *OHRQoL* lansia

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan *family caregiver* dan tingkat *OHRQoL* pada lansia sebelum *family caregiver* diberi edukasi
2. Mengetahui tingkat pengetahuan *family caregiver* dan tingkat *OHRQoL* pada lansia sesudah *family caregiver* diberi edukasi
3. Mengetahui apakah ada perbedaan pada tingkat pengetahuan *family caregiver* dan *OHRQoL* lansia sebelum dan sesudah *family caregiver* diberi edukasi

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi referensi untuk pencarian mengenai ada atau tidaknya peningkatan pada *OHRQoL* lansia dengan *family caregiver* yang tereduksi

1.4.2 Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Sebagai acuan informasi atau rujukan mengenai *OHRQoL* lansia yang didampingi *family caregiver*

1.4.3 Manfaat untuk Penelitian

Sebagai acuan penelitian dan teori untuk penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan *family caregiver* terhadap *OHRQoL* lansia

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis	Identitas Artikel	Tahun Penerbitan	Desain dan subjek penelitian	Variabel penelitian
1.	Wibowo W	Hubungan Kebersihan Rongga Mulut Lansia dengan Pengetahuan Pengasuh Lansia tentang Perawatan Mulut Lansia di Panti Werdha Trisno Mukti Turan	2020	Desain penelitian : Penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> Subjek Penelitian : 37 lansia dan 17 pengasuh lansia di Panti Werdha Trisno Mukti Turen	Variabel Bebas : Kebersihan mulut lansia Variabel Terikat : pengetahuan pengasuh lansia dalam merawat mulut lansia.
2.	Alfiaturrohmah SN, Anggraeni R, Jati RP	Hubungan Peran <i>Family Caregiver</i> Terhadap Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> Lansia.	2018	Desain penelitian : Penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Subjek Penelitian : Lansia dengan gangguan <i>personal hygiene</i> di kelurahan Ngilir Kabupaten Kendal sebagai subjek penelitian.	Variabel Bebas : Dukungan <i>family caregiver</i> Variabel Terikat : <i>Personal hygiene</i> lansia
3.	Sari D, Sandra, Arina YMD, Ermawati T.	Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut Pada Lansia.	2015	Desain penelitian : Penelitian dengan metode observasional Subjek Penelitian : lansia dengan kriteria usia 50 – 70 tahun dan merupakan pengunjung posyandu lansia.	Variabel Bebas : Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut Variabel Terikat : Status kebersihan gigi mulut lansia

Tabel 1. Keaslian Penelitian (Lanjutan)

No.	Nama Penulis	Identitas Artikel	Tahun Penerbitan	Desain dan subjek penelitian	Variabel penelitian
4.	Khanagar S, Kini P, Kumar A, Rajanna V, Badiyani B, Jathanna V	Oral health care education and its effect on caregivers' knowledge, attitudes, and practices : A randomized controlled trial.	2014	Desain penelitian : Penelitian <i>cluster randomized intervention trial</i> . Subjek penelitian : 7 panti werdha yang terdiri dari 78 pengasuh lansia dan 462 lansia di Bangalore, India	Variabel Bebas : Tingkat pengetahuan pengasuh lansia Variabel Terikat : Pengetahuan, sikap dan perilaku pengasuh lansia
5.	Sijabat PSB	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Lansia Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut (Tinjauan pada Panti Sosial Tresna Werdha di Kalimantan Selatan).	2020	Desain penelitian : Penelitian observasional analitik yang menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Subjek penelitian : 32 lansia di Panti Sosial Tresna Werdha, Kalimantan Selatan	Variabel Bebas : Pengetahuan, sikap dan tindakan lansia Variabel Terikat : Status kebersihan gigi dan mulut lansia.

Penelitian ini merupakan studi *quasi experiment*. Pada penelitian ini, peneliti menganalisis adanya hubungan antara pengetahuan *family caregiver* mengenai kebersihan gigi dan mulut dengan *OHRQoL* pada lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan *family caregiver* dan lansia sebagai subjek serta menggunakan kuesioner GOHAI dalam mengukur *OHRQoL* lansia. Adapun penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan penting untuk melakukan penelitian tersebut.