

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Oral Health Literacy (OHL) atau literasi kesehatan mulut merupakan salah satu perhatian penting mengenai pemahaman individu dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut, serta kemampuan individu dalam mengambil keputusan mengenai promosi kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, dan pemanfaatan perawatan kesehatan gigi dan mulut (Khamrin *et al* 2021; Sermsuti-anuwat & Piyakhunakorn, 2021). OHL menjadi media perawatan dasar atau primer bagi setiap orang sehingga dianggap sebagai bagian sistem perawatan kesehatan yang efektif (Baskaradoss J, 2018). Dalam perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di bidang kesehatan, OHL juga digunakan sebagai landasan dalam penilaian terhadap kemampuan individu untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan gigi dan mulut, serta memahami tentang pemanfaatan sumber daya yang dibutuhkan dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut yang tepat (Sermsuti-anuwat & Piyakhunakorn, 2021).

Kapasitas *Oral Health Literacy* (OHL) seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, namun yang menjadi faktor utamanya yaitu karena adanya perbedaan tingkat pendidikan pada setiap individu, dimana individu yang memiliki pendidikan rendah dikaitkan dengan tingkat OHL yang terbatas (Aro *et al.*, 2021). Dalam sebuah jurnal *Clinical Intervention in Aging*, menjelaskan bahwa pengetahuan yang terbatas pada seseorang berpengaruh terhadap tingkat OHL yang dimiliki, hingga berdampak pada perilaku kesehatan yang buruk, ketidakpatuhan terhadap instruksi medis, keterampilan manajemen kesehatan yang kurang baik, dan peningkatan risiko kematian (Khamrin *et al.*, 2021; MIALHE *et al.*, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut telah menjadi perhatian penting dalam bidang kesehatan masyarakat di seluruh dunia, terutama pada kelompok lanjut usia (lansia). Pada lansia dikaitkan

dengan terjadinya penurunan kemampuan kognitif, kemampuan kognitif yang semakin menurun seiring pertambahan usia dikaitkan dengan perawatan kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada lansia, sehingga terjadi penurunan kualitas hidup terkait dengan kesehatan gigi dan mulut atau dikenal dengan istilah *Oral Health-Related Quality of Life* (OHRQoL). Upaya yang dapat dilakukan agar terbentuk perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik pada lansia, membutuhkan pengetahuan dan keterampilan kesehatan yang baik, serta motivasi diri lansia dalam perawatan kesehatan rongga mulut, sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit mulut dan terhindar dari berbagai kemungkinan buruk berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut dimasa akan datang (Aro *et al.*, 2021; Schmalz *et al.*, 2021). Permasalahan yang dihadapi pada kelompok lanjut usia dalam perawatan kesehatan gigi dan rongga mulut, serta perilaku kesehatan lansia yang buruk menjadi fokus penting dalam manajemen kesehatan masyarakat (Khamrin *et al.*, 2021; Madunic *et al.*, 2021).

Beragam upaya promosi kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh para profesional kesehatan seperti dokter gigi, tetapi masih terdapat kesenjangan informasi kesehatan yang diterima oleh seseorang dikarenakan rendahnya pengetahuan dan pemahaman, sehingga menimbulkan pemahaman yang tidak tepat terhadap kesehatan dan menghasilkan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Seseorang dengan *Oral Health Literacy* (OHL) yang terbatas memiliki pemahaman tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pencegahan penyakit mulut yang rendah, sehingga menyebabkan status kesehatan gigi dan mulut lebih rendah, dibandingkan dengan individu yang memiliki literasi kesehatan yang cukup atau memadai. Dengan demikian, diketahui bahwa OHL menjadi salah satu bagian penting dalam status kesehatan gigi dan mulut seseorang (Dipshikha Das *et al.*, 2020. ; Ghaffari *et al.*, 2020).

Pembentukan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang baik pada individu, selain dengan memiliki *Oral Health Literacy* (OHL) yang memadai, individu juga



mebutuhkan *self efficacy* atau efikasi diri (Romadhon *et al.*, 2020). *Self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan suatu tindakan bertujuan untuk mendapatkan hasil sesuai harapan. Individu dengan *self efficacy* yang kuat terhadap kesehatan akan menetapkan tujuan kesehatan yang ingin dicapai dan berusaha konsisten pada tujuan tersebut (Zuhriza *et al.*, 2021). Sebaliknya, individu dengan *self efficacy* yang lemah tidak akan konsisten pada tujuan kesehatan yang ingin dicapai, sebagai salah satu contoh terjadi ketidakpatuhan pada individu terhadap instruksi medis (Ratih *et al.*, 2019).

Penelitian Khamrin pada tahun 2021 menjelaskan bahwa mayoritas lansia di Komunitas Perbatasan Utara Thailand dengan persentase 85% memiliki tingkat *Oral Health Literacy* yang terbatas, sebanyak 52% dari lansia memiliki *self efficacy* yang sedang terhadap perilaku kesehatan gigi dan mulut, 91,9% memiliki dukungan sosial sedang, dan 53% memiliki perilaku kesehatan gigi dan mulut sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Oral Health Literacy*, *Self Efficacy*, dan dukungan sosial memiliki dampak atau pengaruh penting pada pembentukan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada lansia (p -value < 0,05) (Khamrin *et al.*, 2021).

Penelitian Sermsuti-anuwat N. pada tahun 2021 menjelaskan adanya hubungan yang relevan antara *Oral Health Literacy* yang terbatas pada individu dengan rendahnya tingkat pendidikan. Sama hasilnya dengan penelitian terdahulu oleh Baskaradoss J. pada tahun 2018 menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan yang rendah memiliki tingkat *Oral Health Literacy* yang terbatas ($p < 0,05$). Di Indonesia sendiri, telah dilakukan sebuah penelitian pada lansia independen Depok oleh Bernike Davitaswasti pada tahun 2018 yang meneliti mengenai tingkat *Oral Health Literacy*, dengan metode wawancara menggunakan instrument HeLD-14 yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan kuesioner mengenai perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat *Oral Health Literacy* dengan status klinis kesehatan gigi dan rongga mulut

lansia, yang dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis yaitu usia dan tingkat pendidikan pada lansia independen (Baskaradoss, 2018; Sermsuti-anuwat and Piyakhunakorn, 2021).

World Health Organization (WHO) membagi batasan kelompok usia seseorang menjadi 4 kelompok usia, yaitu usia pertengahan 45-60 tahun (*middle age*), lanjut usia 60-75 tahun (*elderly*), lansia tua 75-90 tahun (*old*), dan lansia sangat tua diatas 90 tahun (*very old*). Seseorang juga dapat dikategorikan ke dalam kelompok lanjut usia bila secara fisik sudah tidak lagi berpotensi dalam pembangunan, yang artinya sudah tidak dapat melakukan suatu pekerjaan secara mandiri atau dengan kata lain membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan kegiatan termasuk dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Chan *et al.*, 2021).

Badan Pusat Statistik (BPS) 2021 menunjukkan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 10,7% atau sebanyak 29.128.542 jiwa dari total populasi penduduk. Pada tahun 2035 diperkirakan akan terjadi peningkatan penduduk lansia sebesar 16,6% dan pada tahun 2045 diperkirakan terjadi peningkatan hingga sebesar 19,9%. Persentase tersebut menunjukkan populasi lansia di Indonesia adalah 1/5 penduduk dari total populasi penduduk di Indonesia. Penduduk lansia di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) setelah tahun 2050 diperkirakan terjadi peningkatan sebesar 21,4% dan setelah tahun 2100 diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai angka 41%, ini artinya hampir setengah dari persentase penduduk di Indonesia didominasi oleh penduduk lansia. (Kementerian Kesehatan RI, 2014 ; Munawarah *et al.*, 2018).

Penduduk lansia di Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut dengan proporsi rentang usia 55-64 tahun sebanyak 61,9% dan usia >65 tahun sebanyak 54,2%. Masalah gigi yang sering terjadi di Indonesia pada lansia adalah gigi berlubang dengan prevalensi kejadian karies sebesar 96,8% pada rentang usia 55-64 tahun, dan 95,0% pada usia >65 tahun. Selain itu terdapat masalah jaringan rongga mulut dengan prevalensi kejadian periodontitis pada usia



55-64 tahun sebesar 75,9% dan usia >65 tahun sebesar 66,0%. Dengan adanya masalah kesehatan gigi dan rongga mulut dapat menimbulkan masalah yang lebih luas pada lansia yang mengalami kesulitan dalam mengunyah makanan sehingga mengganggu pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, hal inilah penyebab gangguan kesehatan umum pada lansia (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki program Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang aktif. Program UKBM yaitu berupa bentuk kegiatan di bidang kesehatan dari, oleh, dan untuk masyarakat. Salah satu bentuk program kegiatan UKBM adalah Posyandu Lansia. Persentase kegiatan Posyandu Lansia sebesar 88,3% dari Puskesmas yang ada di Wilayah Sumatera Barat dengan jumlah keseluruhan lansia sebanyak 80.934 orang. Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang mencatat terdapat 4 Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Gunung yang masing-masing terbagi di 4 Kelurahan sebagai berikut: Kelurahan Ganting dengan jumlah 262 lansia, Kelurahan Ngalau dengan jumlah 232 lansia, Kelurahan Ekor Lubuk dengan 229 lansia, dan Kelurahan Sigando dengan jumlah 136 lansia. Penduduk lansia di Kelurahan Ganting menurut data sebanyak 262 orang lansia merupakan jumlah terbanyak diantara 3 kelurahan lainnya yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Padang Panjang (Badan Pusat Statistik Kota Padang Panjang, 2021).

Hasil pengamatan yang telah dilakukan di wilayah Kelurahan Ganting, sebagian besar masyarakat memiliki kegiatan bertani dan berladang. Wilayah Kelurahan Ganting disebut sebagai kawasan perdesaan atau rural yang berarti memiliki kegiatan utama pertanian termasuk pengelolaan sumber daya alam. Serta hasil survei untuk kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang diketahui bahwa lansia aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu yang dilakukan satu kali dalam seminggu yaitu rutin setiap hari Selasa. Hal ini berkaitan erat dengan faktor yang memengaruhi kunjungan posyandu lansia

yaitu faktor sarana dan prasarana. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kelurahan Ganting yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang Panjang. Faktor lainnya yaitu dipengaruhi oleh akses atau jarak lokasi kegiatan posyandu Kelurahan Ganting yang mudah dicapai juga menjadi faktor yang memengaruhi tingkat *Oral Health Literacy* pada lansia (Badan Pusat Statistik Kota Padang Panjang, 2021).

Berdasarkan fenomena terkait *Oral Health Literacy*, *Self Efficacy*, dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada lansia, serta penilaian tentang besarnya pengaruh kesehatan rongga mulut dalam menunjang status kesehatan umum lansia, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan *Oral Health Literacy* dan *Self Efficacy* terhadap pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia pada Posyandu Lansia Kelurahan Ganting di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, penulis mendapatkan rumusan masalah yaitu adakah hubungan antara *Oral Health Literacy* dan *Self Efficacy* terhadap pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Oral Health Literacy* dan *Self Efficacy* terhadap pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat *Oral Health Literacy* Lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.
2. Untuk mengetahui tingkat *Self Efficacy* terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut Lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.



3. Untuk mengetahui gambaran perilaku kesehatan gigi dan mulut Lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.
4. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat *Oral Health Literacy* dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.
5. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat *Self Efficacy* dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut lansia di Kelurahan Ganting Kota Padang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan penulis dalam bidang ilmu kesehatan terutama di bidang kedokteran gigi.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi atau sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu kesehatan, terutama di bidang ilmu kedokteran gigi yang berkaitan dengan literasi kesehatan rongga mulut lansia dan pembentukan perilaku kesehatan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi gambaran dan sebagai informasi awal bagi penelitian berikutnya. Serta penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi dalam upaya membantu mengembangkan, meningkatkan, dan menyelaraskan literasi kesehatan atau melek kesehatan gigi dan mulut pada kelompok lanjut usia.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat luas diharapkan penelitian ini dapat menjadi media primer dalam promosi kesehatan mengenai perawatan preventif dan promotif serta upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat terutama pada kelompok lanjut usia.

