

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan data *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA), di dunia saat ini terdapat sekitar 737 juta jiwa penduduk lanjut usia (lansia), yaitu usia 60 tahun lebih. Berdasarkan jumlah tersebut sekitar dua pertiga tinggal di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 mencatat jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 237.641.326 jiwa dan sekitar 20 juta orang adalah penduduk lansia (Indraswari, Thaha & Jafar 2013). Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yaitu 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk Indonesia. Jumlah lansia tersebut meningkat sebanyak empat kali lipat dibandingkan pada tahun 1970 yang tercatat sekitar 5,3 juta jiwa atau 4,48% dari jumlah penduduk saat itu. Meningkatnya jumlah lansia seiring dengan meningkatnya angka usia harapan hidup penduduk Indonesia sehingga jumlah lansia bertambah dengan cepat Badan Pusat Statistik (BPS) 2014. Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah populasi lansia yang luar biasa, pada tahun 2025 diproyeksikan sebesar 414%, ini terbesar di dunia. Hal ini menunjukkan akan ada banyak konsekuensi logis akibat berbagai masalah yang mungkin muncul, seiring dengan ledakan populasi lansia ini (Indraswari dkk 2013).

Lanjut usia adalah setiap orang yang berusia 60 tahun atau lebih, yang secara fisik terlihat berbeda dengan kelompok umur lainnya. Umumnya setiap

orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua adalah masa hidup manusia yang terakhir. Pada masa ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial hingga tak melakukan tugasnya sehari-hari lagi dan bagi kebanyakan orang masa tua kurang menyenangkan (Departemen Kesehatan R.I 2003).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI terlihat adanya peningkatan presentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) hingga tahun 2050 (21,3% di Indonesia dan 25,3% di dunia) dan 2100 (41% di Indonesia dan 35,2% di dunia). Sebaliknya pada tahun 2050 dan 2100 kelompok usia 0-14 tahun dan 15-59 tahun cenderung presentasinya mengalami penurunan. Proporsi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 7,59%. Jumlah lansia perempuan (10.046.073 jiwa atau 54%) lebih banyak dari pada lansia laki-laki (8.538.823 jiwa atau 46%) (Wibowo & Riani 2021).

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering terjadi pada lansia yaitu terjadinya peningkatan karies dan penyakit periodontal. Mayoritas karies gigi yang terjadi pada lansia merupakan karies akar (Soemitro 2007). Menurut Wibisono dan Ghozali (2010), karies dan penyakit periodontal menjadi penyebab utama kehilangan gigi geligi untuk lansia. Gangguan kesehatan gigi pada lansia bersifat kronis dan yang sering dijumpai adalah karies gigi, kehilangan gigi dan penyakit periodontal (Carranza 2009). Hasil penelitian Tjahja dan Ghani (2010) yang menjelaskan bahwa pada golongan lansia penyakit karies gigi dan periodontal lebih menonjol, karena adanya gangguan fisiologis, mengakibatkan

terganggunya fungsi pengunyahan dan sendi rahang, serta mengganggu kenikmatan hidup.

Gigi-geligi pada lansia mungkin sudah banyak yang rusak, bahkan tanggal sehingga memberikan kesulitan saat mengunyah makanan (Departemen Kesehatan R.I 2003). Berkurangnya kemampuan mencerna makanan akibat kerusakan gigi atau kehilangan gigi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi lansia (Wijaya, Pramantara & Pangastuti 2017). Kehilangan gigi pada lansia berdampak pada berbagai persoalan, di antaranya dampak psikologis seperti merasa malu, tegang, kehilangan selera makan, malnutrisi, tidur terganggu, kesulitan bergaul, menghindar untuk keluar, tidak memiliki teman, konsentrasi terganggu, hingga tidak dapat bekerja secara total (Pasiga 2002). Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari kesehatan seseorang yang merupakan hasil interaksi dari kondisi fisik, mental, dan sosial (Setyaningsih 2007).

Kehilangan gigi merupakan penyebab terbanyak menurunnya fungsi pengunyahan. Kehilangan gigi juga dapat mempengaruhi rongga mulut dan kesehatan umum sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang secara keseluruhan. Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh berbagai hal. Penyebab terbanyak kehilangan gigi adalah akibat buruknya status kesehatan rongga mulut, terutama karies dan penyakit periodontal (Departemen Kesehatan R.I 2003). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di Provinsi Bali berdasarkan kelompok usia diperoleh data bahwa, kelompok usia 55-64 tahun memiliki proporsi tertinggi dalam permasalahan kesehatan gigi dan mulut, yaitu 30,8% (Kemenkes 2016). Lansia diharapkan minimal mempunyai 20 gigi berfungsi, hal ini berarti bahwa

fungsi pengunyahan mendekati normal, walaupun sedikit berkurang. Demikian halnya fungsi estetik serta fungsi bicara masih dapat dianggap normal dengan jumlah gigi minimal 20 buah (Kemenkes 2012).

Pemeriksaan radiografi memegang peranan penting pada setiap tahap penatalaksanaan kasus kedokteran gigi. Kemampuan pemeriksaan radiografi untuk memproyeksi area yang tidak tampak secara klinis, memperbesar kontribusi diagnostik radiograf sehingga menyebabkan pemeriksaan radiografi kini telah dianggap sebagai pemeriksaan lanjutan dari pemeriksaan klinis dan digunakan hamper 80% penatalaksanaan kasus dibidang kedokteran gigi (Antolis, Priaminiarti & Kiswanjaya 2014).

Radiografi kedokteran gigi dibagi menjadi intra oral dan ekstra oral. Radiografi intra oral terdiri dari periapikal, *bitewing*, dan oklusal. Sedangkan pada radiografi ekstra oral terdiri dari radiografi panoramic yang digunakan untuk melihat seluruh area yang luas pada rahang dan tengkorak. Peralatan dan teknik yang digunakan dalam radiologi terus berkembang dalam kedokteran gigi, radiografi dianggap sebagai sarana utama untuk dapat mendiagnosa, maka dari itu banyak pasien yang membutuhkan pemeriksaan radiografi (Ghassani 2021).

Hal inilah yang mendasari peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar mengenai penatalaksanaan radiografi gigi pada lansia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “ Bagaimana Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasarwati Denpasar Terhadap Penatalaksanaan Radiografi pada Lansia”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa kepaniteraan klinik terhadap penatalaksanaan radiografi pada lansia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk meningkatkan tingkat pengetahuan mahasiswa kepaniteraan klinik terhadap penatalaksanaan radiografi pada lansia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman subjek penelitian tentang penatalaksanaan radiografi pada lansia di Universitas Mahasarwati Denpasar.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau bahan referensi tambahan bagi peneliti lanjutan serta sebagai masukan kepada pihak RSGM Saraswati tentang penatalaksanaan radiografi pada lansia.