

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jaringan Periodontal merupakan sistem jaringan fungsional yang mengelilingi gigi dan menghubunginya dengan tulang rahang. Empat komponen yang termasuk dalam jaringan ini yaitu gingiva, ligamen periodontal, sementum dan tulang alveolar (Rose, dkk., 2004). Jaringan periodontal dapat terjadi beberapa kerusakan yang biasa dibagi menjadi dua golongan, yaitu gingivitis dan periodontitis (Wilson & Kornman, 2003).

Bentuk penyakit periodontal yang paling sering dijumpai adalah inflamasi pada gingiva tanpa adanya kerusakan tulang dan kehilangan perlekatan, keadaan ini disebut dengan Gingivitis (Fedi, dkk., 2005). Apabila gingivitis tersebut tidak ditanggulangi maka proses penyakit akan terus berkembang dan berlanjut mempengaruhi tulang alveolar, ligamen periodontal dan sementum, keadaan ini disebut dengan Periodontitis (Hiremath, 2011). Periodontitis merupakan kondisi inflamasi *irreversible* dari jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme spesifik, yang membedakannya dengan gingivitis adalah adanya kehilangan perlekatan yang bisa dideteksi secara klinis (Carranza, dkk., 2015). Umumnya pasien dengan penyakit periodontal sering mengeluhkan adanya perdarahan, pembengkakan, rasa sakit, serta rasa tidak nyaman.

Kondisi peradangan menjadikan sumber infeksi bagi tubuh, selain itu keluhan-keluhan yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi aspek kehidupan termasuk didalamnya yaitu fungsi oral, penampilan dan hubungan interpersonal yang memberikan dampak buruk karna dapat menurunkan kualitas hidup terkait rongga mulut, oleh karna itu diperlukan berbagai perawatan untuk penyakit periodontal yang harus menekankan pada penjaagaan *oral hygiene* (Lang, dkk., 2009).

Terapi periodontal bertujuan untuk menghilangkan penyebab utama penyakit periodontal dan juga faktor-faktor lain yang memperparah penyakit periodontal (Lang, dkk., 2009). Islam menganjurkan seseorang untuk mampu memelihara kesehatan. Dengan melakukan terapi bukan berarti menentang takdir Allah, justru berusaha agar terhindar dari keparahan penyakit. Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam surat Ar-Ra'd ayat ke 11 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ

“Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”

Terapi periodontal dibagi menjadi beberapa fase, salah satunya yaitu fase inisial yang bertujuan menghilangkan semua faktor lokal yang menyebabkan peradangan. Terapi inisial yang umum dilakukan pada penderita periodontitis adalah *scaling* dan *root planing* (Carranza, dkk., 2015).

Scaling merupakan tindakan penghilangan plak, kalkulus dan stain pada permukaan mahkota gigi dan akar gigi. *Scaling* apabila diabaikan dapat menyebabkan estetika yang kurang baik, permukaan gigi menjadi buruk, bau mulut tidak sedap, gusi mudah berdarah, kegoyangan gigi sampai tanggalnya gigi. Proses menghilangkan plak dan kalkulus sudah terbukti menghasilkan berkurangnya ketidaknyamanan, perdarahan dan edema yang lebih sedikit pada pasien (Wilson & Kornman, 2003). Apabila setelah dilakukan perawatan awal masih ditemukan adanya inflamasi, edema, dan poket dengan kedalaman 3-5 mm pada gingiva, maka dapat dilakukan perawatan lanjutan berupa *curettage* yang merupakan prosedur untuk menghilangkan jaringan granulasi terinflamasi yang berada pada dinding lateral dari poket periodontal dan merupakan salah satu teknik bedah periodontal. Perawatan *scaling* dan *root planing* dengan *curettage* terbukti dapat meningkatkan perkembangan perbaikan kondisi jaringan periodontal dibandingkan hanya dengan perawatan *scaling* dan *root planing* (Mittal A, dkk., 2014).

Kualitas hidup (Quality of Life / QOL) menurut WHO (1993) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, minat dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut diartikan sebagai tidak adanya dampak negatif dari kondisi *oral* pada kehidupan sosial dan rasa percaya diri yang positif pada dentofacial (Sischo & Broder, 2011). *Oral Health Impact Profile*

(OHIP-14) merupakan salah satu instrumen yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut. OHIP-14 ini bertujuan untuk menilai tujuh dimensi dampak kondisi mulut pada kualitas hidup termasuk didalamnya keterbatasan fungsional, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikologis, disabilitas fisik, disabilitas psikologis, disabilitas sosial dan kecacatan (Heloisa, dkk., 2013). Dengan dilakukannya perawatan *curettage* tersebut diharapkan mempunyai dampak yang positif terhadap kualitas hidup seseorang (Bajwa, dkk., 2007).

RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi yang meliputi dokter-dokter muda dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. RSGM UMY merupakan rumah sakit gigi dan mulut yang melayani di bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian. Pelayanan kesehatan di RSGM UMY meliputi pelayanan gigi primer, sekunder dan tersier dengan standar pelayanan prima serta pelayanan penunjang yang meliputi laboratorium, radiologi dan laboratorium pemrosesan bahan (Profil RSGM UMY, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGM UMY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGM UMY?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat untuk ilmu pengetahuan, terutama di bidang Kedokteran Gigi mengenai gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage*.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkait gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGM UMY.

3. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya melakukan terapi periodontal berupa *curettage* dan seberapa jauh pengaruhnya terhadap kualitas hidup.

4. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi mengenai gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGM UMY sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSGM UMY.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Mishal Shah dan Sheela Kumar, tahun 2011 dengan judul "*Improvement of Oral Health Related Quality of Life in Periodontitis Patients after Non-Surgical Periodontal Therapy*". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kesehatan mulut yang berkaitan dengan kualitas hidup pada pasien periodontitis setelah terapi periodontal non bedah. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada lokasi penelitian yaitu di RSGM UMY dan tidak meneliti kualitas hidup pada semua terapi non bedah dan diikuti terapi bedah berupa *curettage*.
2. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Atsushi Saito dkk, tahun 2010 dengan judul "*Effect of Initial Periodontal Therapy on Oral Health-Related Quality of Life in Patients With Periodontitis in Japan*". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari terapi inisial periodontal pada kesehatan mulut berkaitan dengan kualitas hidup pada pasien periodontitis di Jepang. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada lokasi penelitian di

RSGM UMY dan tidak meneliti kualitas hidup pada semua terapi inisial periodontal dan diikuti terapi bedah berupa *curettage*.