

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menyebar melalui udara. Pada saat pasien TBC batuk, bersin, atau meludah, maka bakteri TBC akan menyebar ke udara dan dapat dihirup oleh orang di sekitarnya (Kemenkes RI, 2025). Penyakit TBC paru yang disebabkan terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi pejamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu (Dachi, dkk., 2022).

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada sistem pernapasan, tetapi juga memengaruhi kondisi kesehatan secara umum, termasuk kesehatan gigi dan mulut (Parmasari, 2024). Penderita TB paru umumnya menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama sehingga berpotensi mengalami penurunan daya tahan tubuh serta perubahan pola hidup yang dapat memengaruhi kebersihan gigi dan mulut (Sumintarti dan Sativa, 2017).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC mencapai

845.000. Daerah Nusa Tenggara Timur (NTT), angka kasus TB paru pada tahun 2015 berjumlah 5.392 Kasus, Pada tahun 2016 angka kasus TB paru seluruhnya berjumlah 1.320 kasus, Tahun 2016 menunjukkan adanya penurunan sebanyak 4.070 kasus (75,48%), Jumlah kasus TB paru Pada tahun 2017 seluruhnya sebesar 6.236 kasus, hal ini menunjukkan adanya peningkatan 4.916 kasus (78,83%). Jumlah kasus di NTT mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan kasus sebesar 6.833. Pada wilayah Kabupaten Kupang pada tahun 2016 terdapat 31 kasus, pada tahun 2017 terdapat 230 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 461 kasus TB (Natsir, dkk., 2024). Kejadian tuberkulosis dapat disebabkan oleh faktor riwayat TB di dalam keluarga. Selain itu, faktor perilaku penderita TB pun dapat mempengaruhi terjadinya kejadian TB Perilaku penderita TB yang sering membuang dahak sembarangan bisa mengakibatkan orang yang disekitarnya tertular karena bakteri TB terdapat di dalam dahak penderita Selain itu, faktor perilaku penderita TB pun dapat mempengaruhi terjadinya kejadian TB (Mulu ,2021).

Menurut WHO Sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dan kelemahan. Menurut UU 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. kesehatan adalah suatu keadaan yang tidak hanya terbebas dari penyakit akan tetapi juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia yang meliputi aspek fisik, emosi, sosial dan spiritual (Kamarudin, dkk., 2023).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara menyeluruh. Kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dapat menyebabkan berbagai masalah seperti karies gigi, penyakit periodontal, dan infeksi rongga mulut (Putri, dkk., 2025). Pada penderita TB paru, kondisi tersebut dapat memperburuk kualitas hidup, mengganggu kenyamanan makan, serta berpotensi menurunkan status gizi dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Mersil, 2025)

Kebersihan gigi dan mulut yang baik menunjukkan kontribusi yang besar dalam mencegah penyakit mulut. Menurut WHO tahun 2018, prevalensi karies gigi di seluruh dunia sebesar 60-90% pada anak-anak dan hampir mendekati 100% pada orang dewasa. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk merupakan penyebab munculnya karies gigi dan menyebabkan kehilangan gigi khususnya pada gigi permanen. Berdasarkan *The Global Burden Of Disease Study* tahun 2016, menyatakan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi merupakan penyakit yang dialami setengah dari populasi 20 penduduk dunia (3,58 milyar jiwa) (Damanik, 2021).

mengukur status kebersihan rongga mulut ada beberapa cara salah satunya dengan skor OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*). Pengukuran OHI-S menggunakan metode yang ditemukan oleh Greene dan dan Vermilion. OHI S ialah indeks untuk mengukur daerah gigi yang tertutup oleh debris dan kalkulus. Cara pengukuran OHI-S ialah dengan menambahkan Debris Indeks (DI) dengan Calculus Indeks (CI). *simplified* (OHI-S) ialah status kebersihan mulut yang merupakan jumlah dari Debris Indeks (DI) dan Calculus Indeks

(CI). Kriteria skor 0,0 – 1,2 termasuk baik, 1,3 -3,0 dikatakan sedang dan 3,1 - 6,0 di kriteria buruk (Greene, dkk., (1964)

Masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut misalnya karies atau lubang pada gigi yang bisa mengenai siapa saja tanpa mengenal usia (Tandra, 2018). Rongga mulut pasien dapat menjadi salah satu faktor predisposisi adanya perubahan kondisi rongga mulut pada penderita tuberkulosis paru. Lesi mulut dapat muncul dalam berbagai bentuk seperti ulser (Mersil, 2025). Beragam penyakit yang timbul dikarenakan tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti halitosis, atau bau mulut bisa muncul karena faktor lokal diantaranya kebersihan gigi dan mulut yang buruk karena adanya plak dan kalkulus, adanya karies gigi, gingivitis, periodontitis, dan lain-lain (Putri, dkk., 2025).

Plak yang tidak secepatnya dihilangkan akan menjadi kalkulus yang lama kelamaan dapat mengakibatkan karies gigi. Adanya plak atau debris di permukaan gigi dapat dipakai sebagai indikator kebersihan mulut. Dokter umum maupun dokter gigi berperan penting dalam mendeteksi tuberkulosis, bila lesi oralnya asimtomatik dan pasien tersebut tidak sadar akan penyakit yang dapat menyebar ke dalam bagian mulut ataupun ke tempat lain dalam tubuh (Parmasari, 2024).

Puskesmas Oesapa sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Kupang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif, termasuk bagi penderita TB paru. Hingga saat ini, belum tersedia data yang menggambarkan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan

mulut pada penderita TB paru di Puskesmas Oesapa . Pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada penderita TB paru sebagai dasar dalam penyusunan program edukasi dan intervensi kesehatan gigi dan mulut yang terintegrasi dengan pelayanan TB. Data awal yang diambil oleh peneliti di Puskesmas Oesapa tercatat sebanyak 109 pasien tuberkolosis paru dari bulan Januari hingga Oktober 2025 dengan 48 pasien masih menjalani pengobatan aktif di Puskesmas Oesapa saat ini. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada penderita TB paru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah penelitian yaitu bagaimanakah gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada penderita paru di Puskesmas Oesapa?

C. Tujuan penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada penderita paru di Puskesmas Oesapa.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti tentang pengetahuan Bagaimana gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada penderita paru di Puskesmas Oesapa.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah bahan bacaan perpustakaan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang bermanfaat mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut selama menjalani pengobatan TB paru sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kualitas perawatan diri.

4. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Puskesmas dalam merencanakan serta meningkatkan program pelayanan dan promosi kesehatan, khususnya edukasi kebersihan gigi dan mulut pada penderita TB paru, guna mendukung keberhasilan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien.