

Jurnal Kesehatan Gigi

Assistance And Prevention Of Non-Communicable Diseases (Ncds) Through Dental And Oral Health Maintenance In The Elderly Posyandu Group In Semarang City (Community Service Results)

Sariyem¹, Sadimin², Suwarsono³, Amiruddin⁴

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Semarang

⁴Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh

Corresponding author : Sariyem

Email: sariyemjkg@gmail.com

ABSTRACT

Dental health problems in the elderly are dental caries and periodontal disease. Dental and oral disease is still a problem in Indonesia, based on the 2004 Survey (SKRT), the prevalence rate of caries in Indonesia reached 90.05%. In one study, it was stated that periodontal disease can increase the risk of stroke by more than 50% in people aged 25-54, this is because the bacteria in periodontal disease can enter the blood vessels and follow the flow of the capillaries to the brain. Efforts made to overcome the problem of dental and oral disease in the elderly include approaching health workers and dentists about the importance of dental and oral health. This can also be done by forming dental and oral health cadres who play a role in monitoring the dental health of the elderly in posyandu activities for the elderly. The results obtained were that 16% (8 respondents) had good knowledge about periodontal tissue, 30% (15 respondents) had moderate knowledge about periodontal tissue and 54% (27 respondents) had poor knowledge about periodontal tissue. The results of the periodontal tissue examination showed the following results: 2 respondents with healthy sextants, 4 respondents (bleeding category, 20 respondents with calculus criteria, 10 respondents with shallow sulcus criteria and 12 respondents with deep sulcus criteria. Results of observation of knowledge after 2 weeks of receiving intervention, namely counseling regarding periodontal tissue knowledge has increased from 16% (8 respondents) to 30 respondents (60%) good criteria, moderate criteria from 30% (15 respondents) to 40% (20 respondents)

Keywords: dental caries, periodontal tissue, elderly

Pendahuluan

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang menyerang segala kelompok umur baik pada anak-anak sampai dewasa tak terkecuali pada kelompok lansia¹. Salah satu masalah kesehatan pada lansia adalah karies gigi dan penyakit periodontal^{1,2}. Penyakit gigi dan mulut masih menjadi persoalan di Indonesia sebab berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004³, tingkat prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05%. Dalam suatu penelitian menyatakan penyakit periodontal dapat meningkatkan risiko stroke lebih dari 50% pada orang berusia 25-54, hal

ini disebabkan bakteri pada penyakit periodontal dapat masuk ke dalam pembuluh darah dan mengikuti aliran kapiler-kapiler sampai ke otak⁴. Hasil penelitian menunjukkan 95% penderita bergigi dengan umur lebih 65 tahun mempunyai penyakit periodontal, dan 70% penderita lansia membutuhkan perawatan periodontal^{2,5}. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah penyakit gigi dan mulut pada lansia yakni dengan melakukan pendekatan dari tenaga kesehatan maupun dokter gigi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut⁶. Hal ini juga dapat dilakukan dengan pembentukan kader-kader kesehatan gigi dan mulut yang berperan dalam memantau kesehatan gigi lansia dalam

kegiatan posyandu lansia⁷ Kesehatan gigi merupakan bagian integral dari kesehatan secara umum, artinya orang yang sakit gigi akan terganggu kesehatan secara umum^{8,9,10}. Masalah gigi yang banyak dikeluhkan oleh anak-anak maupun orang dewasa adalah gigi berlubang dan peradangan gusi¹¹

Metode Penelitian

Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan tema “pendampingan dan pencegahan penyakit tidak menular (ptm) melalui pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok posyandu lansia di kelurahan padangsari kecamatan banyumanik kota semarang^{12,13}. Tahap persiapan (melakukan perijinan kepada pihak terkait) dalam hal ini Ketua POKSILA Mandiri Padangsari beserta persiapan kelengkapan yang diperlukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat di Posyandu POKSILA Mandiri Kelurahan Padangsari RW 16 Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Pelaksanaan pengabdian masyarakat 1) Observasi pengetahuan tentang Jaringan periodontal pada kelompok Lansia 2) Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok lansia. 3) Penyuluhan tentang jaringan periodontal pada kelompok Lansia. 4) Evaluasi kegiatan yang sudah dilakukan secara periodik¹³.

Hasil Penelitian

Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan judul pendampingan dan pencegahan penyakit tidak menular (ptm) melalui pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok posyandu lansia di kelurahan padangsari kecamatan banyumanik kota semarang dilaksanakan pada bulan Juli 2023 di Posyandu Lansia Padangsari RW 16 Kelurahan Padangsari Kecamatan Banyumanik Semarang.

Pendampingan dan penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi serta pemeriksaan dilaksanakan pada kelompok lansia dengan jumlah 50 peserta kelompok Lansia Mandiri Padangsari Kecamatan Banyumanik Semarang.

Hasil yang didapat bahwa 16% (8 responden) pengetahuan tentang jaringan Periodontal kriteria baik, 30% (15 responden) pengetahuan tentang jaringan periodontal kriteria sedang dan 54% (27 responden) pengetahuan tentang jaringan periodontal kategori buruk.

Hasil dari pemeriksaan jaringan periodontal didapatkan hasil sebagai berikut : sejumlah 2 responden dengan sextan sehat, 4 responden

(kategori perdarahan, 20 responden kriteria kalkulus, 10 responden kriteria sulkus dangkal dan 12 responden kriteria sulkus dalam.

Hasil observasi pengetahuan setelah 2 minggu mendapatkan intervensi yaitu penyuluhan tentang jaringan periodontal pengetahuan mengalami kenaikan dari 16% (8 responden) menjadi 30 responden (60%) kriteria baik, kriteria sedang dari 30% (15 responden) menjadi 40% (20 responden)

Pengabdian Masyarakat dengan judul pendampingan dan pencegahan penyakit tidak menular (ptm) melalui pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok posyandu lansia di kelurahan Padangsari Kecamatan Banyumanik Kota Semarang dilaksanakan pada bulan Juli 2023 di Posyandu Lansia Padangsari Kelurahan Padangsari Kecamatan Banyumanik Semarang.

Pengetahuan tentang jaringan periodontal pada responden 54% kriteria buruk hal ini disebabkan karena kelompok lansia Mandiri Padangsari jarang sekali dari pihak Puskesmas melakukan pemeriksaan dan penyuluhan tentang kesehatan gigi secara rutin, dibanding dengan pemeriksaan yang lain seperti pemeriksaan gula darah, tensi, kolesterol, asam urat dan lainnya. Akan tetapi responden setelah terpapar dengan penyuluhan tentang kesehatan gigi, sehingga tingkat pengetahuannya meningkat¹⁴.

Hasil pemeriksaan tentang jaringan periodontal pada kelompok lansia Mandiri didapatkan sejumlah 20 responden kriteria karang gigi, dari hasil wawancara ketika pemeriksaan bahwa beberapa responden belum pernah membersihkan karang gigi. Selain tentang jaringan periodontal, kelainan gigi dan mulut yang sering dijumpai pada kelompok Lansia antara ^{14,15}: 1) Gigi aus atau menghitam, Seiring bertambahnya usia, lapisan luar enamel gigi akan terkikis hingga memperlihatkan lapisan dentin yang lebih kuning, karena fungsi pulpa juga menurun, lama-kelamaan warnanya mungkin semakin menghitam. Kondisi akan semakin memburuk jika memiliki kebiasaan minum kopi, makan makanan manis, dan merokok. Selain karena penipisan enamel, perubahan warna juga bisa terjadi jika gigi berlubang 2) Akar gigi membusuk (*root decay*) Paparan asam secara terus-menerus dari makanan dan kebiasaan minum kopi bisa menyebabkan gigi membusuk. Akibatnya, jaringan gusi menyusut dan akar gigi menjadi terbuka.

Ketika akar gigi tidak memiliki enamel sebagai pelindung, bagian ini akan rentan terhadap infeksi dan kerusakan. Akibatnya, akar gigi pun

membusuk. Selain kebiasaan buruk seperti sering minum kopi dan mengonsumsi makanan asam, pembusukan akar gigi juga bisa diakibatkan oleh efek obat-obatan yang dikonsumsi. 3) *Oral thrush*. Penyakit gigi dan mulut yang kerap terjadi pada lansia selanjutnya yaitu *oral thrush*. Lansia rentan mengalami infeksi jamur di mulut ini karena kekebalan tubuh yang menurun.

Oral thrush menyebabkan munculnya lesi (bercak) putih pada mulut yang terasa perih. Bercak putih ini mungkin menyerupai sariawan. Sariawan yang diakibatkan oleh jamur *Candida albicans* akan semakin parah saat lansia mengonsumsi antibiotik, memakai gigi palsu, dan memiliki kebiasaan merokok.

Lesi *oral thrush* juga dapat muncul pada bagian lidah atau pipi bagian dalam. Tidak jarang, lesi ini juga menyebar ke langit-langit mulut, gusi, hingga bagian belakang tenggorokan. 4) Mulut kering. Mulut kering terjadi ketika produksi air liur lebih sedikit dari seharusnya. Kondisi ini diakibatkan oleh berbagai hal, seperti kebiasaan merokok, konsumsi obat hipertensi, bahkan kurang minum air putih¹⁶

Menurut American Dental Association, masalah mulut kering pada lansia yang tidak diatasi dengan baik bisa menyebabkan gigi berlubang. Pasalnya, terbatasnya air liur menciptakan lingkungan mulut yang asam sehingga bakteri mulut berkembang dengan aktif dan merusak gigi⁸ 5) Penyakit gusi. Gusi yang menyusut kerap terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Kondisi ini akan membuat pangkal hingga akar gigi terlihat dan memudahkan bakteri menumpuk di dalamnya. Bakteri tersebut kemudian dapat mengiritasi gusi, membuatnya bengkak, merah, dan meradang. Jika tidak ditangani, radang gusi dapat berkembang menjadi periodontitis. Periodontitis merupakan infeksi gusi parah yang dapat menghancurkan tulang rahang penyangga gigi. Alhasil, gigi lebih mudah copot.

Selain itu, kebiasaan menyikat gigi yang terlalu keras saat masih muda juga dapat meningkatkan potensi gusi menyusut. Di sisi lain, penumpukan plak akibat jarang menyikat gigi juga dapat menyebabkan periodontitis. 6) Masalah gigi lepas pada lansia Harvard Health Publishing melaporkan bahwa tiga perempat lansia berusia 65 tahun sudah memakai gigi palsu untuk menutupi giginya yang ompong.

Orang dengan gigi palsu seringkali lebih memilih makan makanan yang lembut dan membatasi makanan bertekstur keras. Sayangnya, ada banyak makanan dengan tekstur yang keras.

Alhasil, mereka pun kehilangan asupan sejumlah zat gizi dari bahan-bahan tersebut, termasuk zat gizi yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Selain karena terbatasnya asupan gizi lansia, masalah gigi copot juga bisa diakibatkan oleh gangguan kesehatan lain. Sebagai contoh, seseorang dengan diabetes, tekanan darah tinggi, atau rematik akan berisiko lebih cepat kehilangan giginya saat tua nanti. 7) Kanker mulut. Sel kanker bisa menyerang bagian tubuh mana pun, mulai dari mulut, lidah, hingga tenggorokan. Kebanyakan penyakit kanker mulut terdeteksi pada orang yang berusia 60 tahun ke atas. Perkembangan sel yang tidak normal juga bisa disebabkan oleh penyakit gigi dan gusi yang berawal dari buruknya kebersihan mulut lansia. Gejala yang ditimbulkan awalnya berbentuk sariawan yang sering muncul atau tidak kunjung sembuh. Kemudian, sariawan tersebut akan menimbulkan rasa sakit luar biasa hingga mengganggu aktivitas makan dan berbicara.

Anjuran untuk pemeliharaan kesehatan gigi pada Lansia^{13, 14}

1) Tidak menyikat gigi dengan terlalu keras karena hal tersebut tidak hanya bisa menyebabkan gusi robek, tapi juga mengikis enamel gigi yang relatif tipis. Akibatnya, gigi Anda jadi lebih sensitif.

2) Melakukan flossing gigi setidaknya sekali sehari. Flossing bukan hanya untuk mencabut plak dan sisa makanan yang terselip di sela gigi saja. Pasalnya, flossing juga bisa mengurangi risiko penyakit gusi dan bau mulut yang disebabkan plak di sepanjang garis gusi. Ada baiknya Anda melakukan flossing terlebih dahulu sebelum menggosok gigi.

3) Kurangi makanan manis. Tidak perlu menghentikan konsumsi gula sama sekali untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anda hanya perlu membatasi konsumsinya saja.

4) Berkumur dengan obat kumur yang mengandung antiseptik sekali atau dua kali sehari. Menurut American Dental Association, Penggunaan obat kumur yang mengandung antiseptik dan antibakteri dapat mengurangi bakteri penyebab plak dan penyakit gusi.

5) Berhenti merokok. Jika Anda merokok, mulai sekarang hentikan kebiasaan ini. Pasalnya tembakau tidak hanya bisa menyebabkan gigi Anda jadi kuning dan bibir hitam, namun juga akan membuat Anda berisiko lebih tinggi terkena penyakit gusi dan kanker mulut.

6) Rutin konsultasi ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali untuk melakukan pembersihan gigi dan cek gigi secara keseluruhan.

Simpulan

Pendampingan dan penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi serta pemeriksaan dilaksanakan pada kelompok lansia dengan jumlah 50 peserta kelompok Lansia Mandiri Padangsari Kecamatan Banyumanik Semarang. Kesimpulan sejumlah 16% (8 responden) pengetahuan tentang jaringan Periodontal kriteria baik, 30% (15 responden) pengetahuan tentang jaringan periodontal kriteria sedang dan 54% (27 responden) pengetahuan tentang jaringan periodontal kategori buruk. Hasil dari pemeriksaan jaringan periodontal didapatkan hasil sebagai berikut : sejumlah 2 responden dengan sextan sehat, 4 responden (kategori perdarahan, 20 responden kriteria kalkulus, 10 responden kriteria sulkus dangkal dan 12 responden kriteria sulkus dalam. Hasil observasi pengetahuan setelah 2 minggu mendapatkan intervensi yaitu penyuluhan tentang jaringan periodontal pengetahuan mengalami kenaikan dari 16% (8 responden) menjadi 30 responden (60%) kriteria baik, kriteria sedang dari 30% (15 responden) menjadi 40% (20 responden)

Daftar Pustaka

- [1] Abikusno, N, 2013. Kelanjutusiaan Sehat Menuju Masyarakat Sehat Untuk Segala Usia. Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan, Semester I, ISSN 2088-270X.
- [2] Astoeti, 2004 Sudahkah menggosok gigi hari ini?“, Buletin PPSDM Kesehatan Edisi 5/X/ Carranza, F.A. 2006. Clinical Periodontologi. Philadelphia : W.B Saunders Company Houwink et al., 1993. Ilmu kedokteran gigi pencegahan. Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- [3] Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004 Dalam :Surkesnas Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- [4] Wijayanti, 2008. Hubungan Kondisi Fisik RTT Lansia Terhadap Kondisi Sosial Lansia Di RW 03 RT 05 Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari. Jurnal Ilmiah Perancangan Kota dan Permukiman, 7 (1). pp. 38-49. ISSN 1412-7768
- [5] Wiwik Indraswari, A. Razak Thaha, Nurhaedar Jafar. Pola Pengasuhan Gizi dan Status Gizi Lanjut Usia Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2012, pasca.unhas.ac.id /jurnal/files/58c4192eb29f12d853198579fb322c33.pdf
- [6] BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014; Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2015. Di akses 12 Januari 2016 pada <http://www.bps.go.id>.
- [7] Departemen Kesehatan R.I. Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut. Jakarta: t.p; 2003.
- [8] Akhdriisa Mura Wijaya, I Dewa Putu Pramantara, Retno Pangastuti. Status Kesehatan Oral dan Asupan Zat Gizi Berhubungan dengan Status Gizi Lansia, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 8, No. 3, Januari 2012:151-157 di akses 12 Januari 2017 pada alamat <http://ijn.or.id/download/vol8no3Jan2012/AkhdriisaMW.pdf>
- [9] Pasiga B. Dampak Sosial Akibat Kondisi Gigi dan Mulut Kelompok Lanjut, Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi (Edisi Khusus Foril VII), hal. 257-259. 2002.
- [10] Setyaningsih D. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta: CV Sinar Cemerlang Abadi. 2007.
- [11] Kementerian Kesehatan R.I 2014 Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia: <http://www.depkes.go.id/download/pdf/buletin-lansia-pdf>.
- [12] Ghofur, A. 2012. *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Mitra Buku. Yogyakarta.
- [13] Hidayat, R. dan Tandiar, A. 2016. *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?*. Andi Yogyakarta. Yogyakarta.
- [14] Pratiwi, D. 2007. *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari*. Kompas. Jakarta.
- [15] Ramayanti, S. dan Purnakarya, I. 2013. *Peran Makanan Terhadap Kejadian Karies Gigi. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 7. No 2. FKM Universitas Andalas. Padang.
- [16] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.