

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI MULUT DENGAN ORAL HYGIENE INDEX-SIMPLIFIED (OHI-S) PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALISAT KABUPATEN JEMBER

(*The correlation between knowledge oral health and Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S) in the elderly in Public Health Kalisat Jember*)

Desi Sandra Sari¹, Yuliana Mahdiyah Daat Arina¹, Tantin Ermawati²

¹Bagian Periodonsia Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember

²Bagian Biomedik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Abstract

Introduction : Oral health of elderly deserve special attention because it affects public health . Good knowledge of oral hygiene is essential to prevent oral disease . Maintain oral hygiene is one way to maintain body condition of the elderly.**Purpose:** The purpose of this research was to determine the correlation between knowledge level of elderly with dental oral health in the working area of Health Center Kalisat Jember.**Methods:** This study used observasional. Sample were taken with 80 elderly which 50-70 years old who came in 12 elderly posyandu. Data collection is The dental health knowlegde by filling out questionnaire and examination of oral health index with OHI-S index. Statistical analysis was performed with Pearson correlation. **Result:** The dominant category results of knowledge of dental oral health were obtained that there was 52,5% that in sufficient value, and OHI-S Index (57,5%) in middle category.The results showed that there was correlation between the level of knowledge of dental health with OHI-S index ($p < 0,05$)**Conclucion:** The better the level of knowledge of oral health , the better it 's oral hygiene status of the elderly

Keywords: elderly, dental health, Index OHI-S, Kalisat Jember

Abstrak

Pendahuluan. Kesehatan gigi dan mulut lansia perlu mendapatkan perhatian khusus karena memepengaruhi kesehatan umum. Pengetahuan yang baik mengenai kebersihan mulut sangat penting untuk mencegah penyakit gigi dan mulut. Menjaga kebersihan mulut merupakan salah satu cara menjaga kondisi tubuh lansia. **Tujuan.** Tujuan dari penelitian ini untuk melihat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks OHI-S pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. **Metode.** Jenis penelitian observasional dengan jumlah sampel 80 lansia berusia 50-70 tahun yang datang ke 12 posyandu lansia. Para lansia diberi kuesioner untuk melihat tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Status kebersihan mulut dilihat dengan menggunakan indeks OHI-S. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis dengan korelasi Person. **Hasil.** Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut para lansia dalam kategori cukup (52,5%) dan indeks OHI-S sedang (57,5%) yang paling dominan. Dari hasil statistik didapat ada hubungan yang bermakana antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan indeks OHI-S ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Semakin baik tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut maka semakin bagus pula status kebersihan rongga mulut para lansia.

Kata Kunci : Lansia, Kesehatan gigi mulut, Indeks OHI-S, Kalisat Jember

Desi Sandra Sari, Departemen Periodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37 Jember Telp (0331) 333536, HP 082233193319, email : desi_sari.fkg@unej.ac.id

PENDAHULUAN

Proses menua adalah proses yang fisiologis yang akan di alami pada setiap orang. Dampak dari proses menua ini adalah kemunduran fisik yang akan menimbulkan masalah kesehatan umum yang akan mengganggu kualitas hidup lansia¹.

Menurut WHO pada tahun 2010 prosentase lansia dunia diestimasi 9,11% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia, pada tahun 2010 mempunyai populasi lansia dengan usia 60 tahun keatas sebanyak 9,77% dan pada tahun 2020 sebanyak 11,34%².

Peningkatan angka harapan hidup lansia, jumlah dan proporsi kelompok lanjut usia di negara kita pun menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu 5,3 juta jiwa atau 4,48% pada tahun 1971, 12,7 juta jiwa atau 6,65% pada tahun 1990 dan akan meningkat tajam menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34% pada tahun 2010. Kelompok lansia dibagi menjadi dua yaitu yang produktif, dimana usia 50-64 tahun dan

yang non produktif diatas 65 tahun. Berdasarkan proyeksi di tahun 2010-2035 kelompok usia lansia yang produktif dan non produktif akan terus meningkat³.

Kesehatan rongga mulut memegang peranan penting dalam mendapatkan kesehatan umum dan kualitas hidup lansia. Keadaan mulut yang buruk misalnya banyaknya gigi yang hilang dan tidak dirawat akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut⁴.

Di Indonesia lansia yang memiliki kelainan pada gigi dan mulut sebesar 80%. Prilaku sikat gigi dengan benar hanya 39% pada lansia. Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi kehilangan gigi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 5,9% dan pada usia ≥ 65 tahun sebesar 17,6% yang disebabkan karena karies dan penyakit periodontal. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan masalah utama dari kesehatan gigi dan mulut⁵

Kebersihan rongga mulut seseorang dapat diukur dari indikator yang disebut indeks. Ada beberapa indeks yang dapat

digunakan untuk menentukan status oral hygiene seseorang salah satunya adalah indeks oral hygiene index simplified (OHI-S). OHI-S mengukur debris dan kalkulus yang menutupi permukaan gigi dan terdiri dari dua komponen yakni indeks debris dan indeks kalkulus⁶.

Penduduk Kalisat untuk lansia (Data Kecamatan tahun 2012) adalah 7301 jiwa terdiri atas 3588 laki-laki dan 3713 perempuan. Dimana sekitar 40% jumlah penduduk lansianya berusia diatas 50 tahun. Prevalensi penyakit gigi dan mulut pada lansia di kecamatan Kalisat sekitar 75% tetapi yang datang ke poli gigi Puskesmas Kalisat hanya 40% itupun jika ada keluhan pada rongga mulutnya⁷

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan *oral hygiene index-simplified* (OHI-S) pada lansia di wilayah Kerja Puskesmas kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional yang dilakukan di 12 posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Populasi penelitian ini adalah para lansia yang datang ke posyandu lansia antara bulan April-Juni 2014 dengan rentang usia 50-69 tahun. Kriteria inklusi tidak edentulous dan tidak terbelakang mental, kriteria eksklusi tidak mau menjadi responden. Sebanyak 80 orang lansia dipilih sebagai subjek penelitian. Dimana variabel tingkat pengetahuan diukur dari nilai kuesioner berdasarkan tabel konversi nilai. Variabel tingkat kebersihan mulut diukur dengan menggunakan Indeks *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S).

Tabel 1. Tabel konversi nilai⁸

Nilai 0-100	Nilai Huruf	Predikat
81-100	A	Baik
66-80	B	Cukup
51-65	C	Kurang

Tabel 1. Indeks OHI-S ⁶

Indeks	Kriteria Indeks OHI-S	
	Angka	Kriteria
OHI-S	0-1,2	Baik
	1,3-3	Sedang
	3,1-6	Buruk

Hasil penelitian yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk tabel dan data di analisis menggunakan korelasi Pearson dengan tingkat signifikansi 5%.

HASIL

Didapatkan subjek penelitian sebanyak 80 orang lansia dengan karakteristik yang tampak pada tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	38,8%
Perempuan	49	61,2%
Usia		
50-59 tahun	55	68,8%
60-69 tahun	25	31,2%

Dari tabel 2 didapatkan jumlah lansia perempuan (61,2%) lebih banyak dari laki-laki (38,8%) dan usia 50-59 tahun

(68,8%) lebih banyak dibandingkan dengan usia 60-69 tahun (31,2%)

Tabel 3. Rata-rata nilai kuisioner kesehatan gigi dan mulut lansia

Variabel	n	Prosentase
Tingkat pengetahuan Baik	10	12,5 %
Tingkat Pengetahuan Cukup	42	52,5 %
Tingkat Pengetahuan rendah	28	35 %

Hasil dari tabel 3 adalah hasil dari tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut lansia yang paling besar 52,5% dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan tingkat pengetahuan rendah 35% dan tingkat pengetahuan baik 12,5%.

Tabel 4. Tingkat kebersihan gigi dan mulut lansia dengan indeks OHI-S

Indeks OHI-S	n	Persentase tingkat kebersihan gigi dan mulut
Baik	12	15 %
Sedang	46	57,5 %
Buruk	22	27,5 %

Tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel 3 dimana prosentase para lansia memiliki indeks OHI-S yang sedang sebesar 57,5%. Indeks OHI-S buruk

sebesar 27,5% dan indeks OHI-S baik sebesar 15%.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut dengan OHI-S

Tingkat pengetahuan	Indeks OHI-S		
	Baik	Sedang	Buruk
Baik	10	4	9
Cukup	42	8	20
Rendah	28	0	17
	80	12	46

* signifikansi

Lansia dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang baik memiliki indeks OHI-S yang baik (4 orang), sedang (9 orang) dan buruk (1 orang). Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang cukup memiliki indeks OHI-S yang baik (8 orang) sedang (20 orang) dan buruk (9 orang). Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang rendah memiliki indeks OHI-S yang baik (tidak ada) sedang (17 orang) dan buruk (13 orang). Hasil analisis korelasi Pearson didapat ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan indeks OHI-S dimana semakin baik tingkat pendidikan seseorang semakin bagus indeks OHI-S begitupun semakin

rendah pendidikan seseorang maka indeks OHI-S semakin buruk.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan bahwa

ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan mulut lansia di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Nindyawati bahwa sebagian besar masyarakat lansia di Kelurahan Rurukan Kecamatan Tomohon Timur memiliki status kebersihan mulut buruk⁹. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terbentuk dari perilaku seseorang. Peneliti lain, juga menunjukkan adanya kolerasi antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Mengingat besarnya perilaku terhadap derajat kesehatan gigi maka diperlukan pendekatan khusus dalam membentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi. Sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk ikut dalam

kegiatan yang berkaitan dengan hal tersebut dan sikap seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan yang diterimanya, khususnya kesehatan gigi¹¹.

Keadaan rongga mulut yang buruk pada lansia misalnya karena hilangnya gigi atau gigi yang rusak tidak dirawat akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga berdampak pada kualitas hidup lansia¹. Hasil penelitian menunjukkan 95% pasien bergigi dengan usia lebih dari 65 tahun mempunyai penyakit periodontal dengan indeks OHI-S yang buruk¹²

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang dapat menyerang manusia dari semua golongan umur termasuk lansia, bersifat progresif dan bila tidak dirawat akan makin parah. Walaupun demikian, karena proses terjadinya penyakit ini lambat dan realitanya jarang kematian maka sering penderita tidak memberikan perhatian khusus. Itulah sebabnya kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia merupakan salah

satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan¹³.

Kebutuhan perawatan gigi yang utama bagi lansia adalah perawatan kebersihan gigi dan mulut dan kebutuhan perawatan periodontal yang berarti keadaan ini dapat merupakan status kesehatan gigi dan mulut lansia yang memerlukan perhatian utama. Lansia rentan terhadap penyakit sistemik yang bermanifestasi di dalam rongga mulut yang menyebabkan kebersihan rongga mulut menjadi buruk¹⁴.

Beberapa kendala yang dihadapi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain: 1). Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala

keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.2).

Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau. Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh.

3). Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia¹⁵.

Kegiatan Posyandu lansia sebaiknya memberikan penyuluhan tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan harapan penyakit gigi dan mulut pada kelompok usia lanjut dapat menurun. Mengingat kesehatan mulut adalah salah satu dari kesehatan umum kesehatan tubuh dan perubahan jaringan mulut juga menandakan perubahan status kesehatan seseorang.

KESIMPULAN

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut para lansia berhubungan dengan indeks kebersihan mulut, dimana semakin baik tingkat pengetahuan para lansia maka semakin baik pula indeks OHI-S.

SARAN

Perlu adanya kerjasama antara petugas kesehatan dengan kader posyandu lansia untuk memberikan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melalui hibah IbM yang telah mendukung kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Ratmini dan Arifin (2011). Hubungan Kesehatan Mulut dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmu Gizi Vol.2. No 2 hal 139-147*
2. Badan Pusat Statistik. (2009). *Human Development Index (HDI) by Province and National*. <http://dds.bps.go.id> diakses Desember 2011
3. Hasibuan, W., Ismayadi. (2010). *Laporan Penelitian: Hubungan Program Pelayanan Posyandu Lansia terhadap Tingkat Kepuasan Lansia di Daerah Binaan Puskesmas 3 Darussalam, Medan*. Medan: PSIK FK USU
4. Wibisono dan Ghozali.(2010) *Pengetahuan Dasar tentang Kesehatan Gigi dan Mulut*. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Lansia: Jakarta FKG UI
5. Syahrul .(2013). Pelaksanaan Posyandu Lansia. *repository.unhas.ac.id*
6. Carranza (2006) *Clinical Periodontology 10th Ed*, . Philadelphia: WB Saunders: 506-11
7. Puskesmas Kalisat. (2012). *Laporan tahunan Puskesmas Kalisat, Jember*. Dinas Kesehatan Jember
8. Permendikbud, 2014, Pedoman Penilaian Hasil Belajar Oleh Pendidik No 104
9. Nidyawati, Wicaksono, Soewantoro. (2013). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Kebersihan Mulut Pada Masyarakat Lanjut Usia Di Kelurahan Rurukan Kecamatan Tomohon Timur. *Jurnal Biomedik Vol.5 No.1:169-174*
10. Notoatmodjo S,1900 dalam Budiharto. Pengantar ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi. Jakarta: EGC. 2010. p. 1-2,6,7,24
11. Eka. Pengaruh pendidikan kesehatan gigi terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah di SD Boto Kembang Kulonprogo Yogyakarta. *Jurnal Unikal; 2010; 1-2*
12. Soemitro, S. (2006), Kesehatan Jaringan periodontal pada Lanjut Usia, *JITEKGI, 3,(2):38-41*
13. Pusat data Informasi Kemenkes RI, (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester I. Kementerian Kesehatan RI
14. Ghozali, TD. (2010). Kelainan Gigi dan Mulut Pada Usia Lanjut. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lansia) Ed 4 Jakarta. Balai Penerbit FK UI : 694-706

15. DepKes RI .(2002). *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut*, Jakarta.

