

IMPLEMETASI PENDIDIKAN MENYIKAT GIGI YANG TEPAT DALAM RANGKA MENINGKATKAN PENGETAHUAN MENYIKAT GIGI PADA LANJUT USIA

¹Yayah Sopianah

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

yayahsopianah@gmail.com

Diterima: 10 April 2018

Direvisi: 22 Juli 2018,

Diterbitkan: 30 Juli 2018

ABSTRACT

The dental and oral health services program is intended for all Indonesians. One of the most vulnerable groups to be considered is the elderly. Seniors have the potential to experience periodontal disease if they do not maintain their dental and mouth health. Periodontal disease is affected by a person's oral hygiene condition. Maintained oral hygiene causes much food left over, so bacteria in the plaque layer get energy for metabolism. Dental and oral health problems in the elderly, including hard tissue teeth and dental support networks, the elderly population with 20 or more teeth of 29%. Percentage of people who behaved properly brushed teeth according to the characteristics of respondents at age 55-64 years behaved correctly brushing 5.4%, while over the age of 65 years 3.5%. This article aims to implement the right tooth brushing education in order to improve teeth brushing knowledge in the elderly. The method used in this article is descriptive. Implementation of proper brushing education in order to increase knowledge of toothbrushing in the elderly is done in Sukaratu Kota Tasikmalaya District.

Keyword : Education Brushing Teeth, Knowledge, Elderly

ABSTRAK

Program pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditujukan untuk seluruh masyarakat Indonesia. Salah satu kelompok masyarakat rentan yang harus diperhatikan adalah kelompok lanjut usia. Lanjut usia berpotensi mengalami penyakit periodontal apabila tidak memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Penyakit periodontal dipengaruhi kondisi kebersihan mulut seseorang. Kebersihan mulut yang tidak dipelihara menyebabkan sisa makanan banyak yang tertinggal, sehingga bakteri dalam lapisan plak mendapat energi untuk metabolisme. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada lanjut usia, meliputi jaringan keras gigi maupun jaringan penyangga gigi, populasi lanjut usia yang memiliki jumlah gigi 20 atau lebih sebanyak 29%. Persentase penduduk yang berperilaku benar menggosok gigi menurut karakteristik responden pada usia 55-64 tahun berperilaku benar menggosok gigi 5,4%, sedangkan di atas usia 65 tahun 3,5%. Artikel ini bertujuan untuk mengimplemetasikan pendidikan menyikat gigi yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia. Metode yang digunakan pada artikel ini adalah deskriptif. Implemetasi pendidikan menyikat gigi yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia dilakukan pada Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya.

Kata kunci : Pendidikan Menyikat Gigi, Pengetahuan, Lanjut Usia

I. PENDAHULUAN

Penyakit periodontal dipengaruhi kondisi kebersihan mulut seseorang. Kebersihan mulut yang tidak dipelihara menyebabkan sisa makanan banyak yang tertinggal, sehingga bakteri dalam lapisan plak mendapat energi untuk metabolisme. Kisworo dkk menyatakan bahwa orang yang berpengetahuan rendah mempunyai perilaku kurang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan dan sikap mempengaruhi perilaku seseorang dalam memelihara kebersihan mulut, sehingga memiliki status kesehatan gigi dan mulut yang baik, termasuk gigi-geligi serta jaringan pendukungnya^{1,5}. Penelitian Bahar tentang pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang kurang, menunjukkan prevalensi penyakit periodontal 97,18% (71 responden), jumlah kehilangan gigi sebanyak 1153 gigi^{2,3}.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang kerap terjadi pada lansia adalah penyakit jaringan penyangga gigi dan kasus kehilangan gigi. Para lansia banyak yang mengalami permasalahan kehilangan gigi karena diperparah oleh kelainan sistemik yang dideritanya sehingga mempengaruhi kemampuan pengunyahan yang berakibat terjadinya gangguan nutrisi dan menurunnya kualitas kesehatan lansia^{4,6}.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada lanjut usia berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa pada lansia jika tidak bergigi akan berakibat malnutrisi dan absorpsi zat nutrisi dapat terganggu. Dengan menurunnya fungsi kunyah ini maka penting untuk segera diantisipasi, karena 70 – 80% penyakit lanjut usia dapat dicegah dengan makanan yang baik jadi kesehatan lansia ditentukan bagaimana makanan itu diproses/dikunyah sebelum masuk ke dalam perut^{4,10}.

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada lanjut usia, meliputi jaringan keras gigi maupun jaringan penyangga gigi, populasi lanjut usia yang memiliki jumlah gigi 20 atau lebih sebanyak 29%. Pada kelompok usia 45-54 tahun ditemukan 1,8% hilang seluruh gigi asli dan pada kelompok umur 65 tahun keatas hilangnya seluruh gigi mencapai 17,6%. Persentase penduduk yang berperilaku benar menggosok gigi menurut karakteristik responden pada usia 55-64 tahun berperilaku benar menggosok gigi 5,4 %^{8,9}, sedangkan di atas usia 65 tahun 3,5%. Prevalensi karies gigi aktif dan pengalaman karies menurut karakteristik responden, usia diatas 65 tahun karies aktif 32,5%, sedangkan pengalaman karies 94,4%. Persentase penduduk yang menerima perawatan/pengobatan gigi menurut jenis perawatan dan karakteristik responden, yang melakukan penambalan/ pencabutan/ bedah gigi pada usia 55-64 tahun yaitu 44,4%, usia 65 tahun keatas sebesar 39,8%⁴. Artikel ini bertujuan untuk mengimplemetasikan pendidikan menyikat gigi yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia.

II. METODE

Metode yang digunakan pada artikel ini adalah deskriptif ditunjang dengan transfer ilmu dari tenaga kesehatan/Dosen kepada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya. Teknis pelaksanaan pada pengabdian kepada masyarakat adalah dengan cara ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan simulasi. Tahapan yang dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat meliputi persiapan kegiatan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan dan pembuatan laporan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan pendidikan menyikat gigi yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya mendapatkan sambutan yang cukup menggembirakan dimana masyarakat menginginkan keberlanjutan program. Dengan adanya pengabdian masyarakat ini dimaksudkan agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan, kemandirian dalam menjaga kesehatan dan mencapai kesehatan yang optimal. Selain itu, dalam rangka meningkatkan kualitas kegiatan pengabdian masyarakat maka diadakan evaluasi jangka pendek dan evaluasi jangka panjang pada setiap kegiatan yang diselenggarakan. Hasil pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

Kriteria	Pengetahuan Menyikat Gigi			
	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Baik	9	30	23	76,67
Sedang	11	36,67	7	23,34
Kurang	10	33,34	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya memiliki kriteria baik 9 orang (30%), kriteria sedang 11 orang (36,67%) dan kriteria kurang 10 orang (33,34%). Setelah dilaksanakan kegiatan promosi kesehatan gigi sebagian besar mengalami peningkatan yaitu memiliki kriteria baik 23 orang (76,67%), memiliki kriteria sedang 7 orang (23,34%) dan tidak ada seorangpun yang memiliki kriteria kurang. Cara menyikat gigi yang tepat pada lansia adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan pasta gigi mengandung Fluor.
2. Kumur-kumur sebelum menyikat gigi.
3. Tekanan saat menyikat gigi jangan terlalu keras.
4. Pada gigi rahang atas tempatkan bulu sikat miring 45° kearah atas antara gigi dan gusi. Putar sikat perlahan-lahan, sikat kearah bawah. Dengan cara ini kita dapat mengeluarkan kotoran dari celah-celah gigi dan dapat memijat gusi sehingga peredaran darah menjadi lancar⁴.
5. Pada gigi rahang bawah, tempatkan bulu sikat miring 45° ke arah bawah dan diputar perlahan-lahan ke arah atas.
6. Seluruh permukaan gigi harus disikat mulai dari permukaan gigi dekat pipi dan bibir untuk rahang atas dan rahang bawah, maupun permukaan dekat lidah pada rahang bawah dan permukaan dekat langit-langit pada rahang atas.
7. Untuk permukaan kunyah (oklusal) disikat secara maju mundur.
8. Seluruh permukaan disikat lebih kurang 2 menit dan sedikitnya delapan kali gerakan untuk setiap permukaan.
9. Setelah permukaan gigi selesai disikat, kumur- kumurlah satu kali saja agar sisa Fluor masih ada di gigi.
10. Bersihkan sikat gigi dengan air dan simpanlah sikat gigi tegak dengan posisi kepala sikat berada diatas.
11. Biasakanlah menyikat gigi dengan cermin agar kita dapat melihat bagian-bagian dari gigi yang disikat dan yang belum bersih, selain itu kita dapat menemukan adanya kelainan pada gigi, misalnya gigi yang berlubang dan sebagainya melalui cermin tersebut.
12. Menyikat gigi minimal dua kali sehari, pagi sesudah makan dan malam sebelum tidur⁴.

IV. SIMPULAN

Penerapan pendidikan menyikat gigi yang tepat dalam rangka meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya didapatkan peningkatan pengetahuan menyikat gigi pada lanjut usia di wilayah Kecamatan Sukaratu Kota Tasikmalaya melalui pendidikan menyikat gigi yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kisworo, N.K., Pramuda, Kh., dan Sri, H., Hubungan Pengetahuan dengan Kondisi Penyakit jaringan Periodontal pada Buruh PT. Basirih Industrial Corporation Banjarmasin, Poltekkes Banjarmasin, Banjarmasin, *Jurnal Keperawatan*, 4 (2) : 59 – 62. 2011.
- [2] Bahar, A., Masalah Kesehatan Gigi Lansia di Lengkong Gudang dan Serpong serta Saran Penanggulangannya melalui Peran Serta Kader Kesehatan, FKG UI, Jakarta , *Jurnal Kedokteran Gigi*, 7 : 311 – 317. 2000.
- [3] Rahayu, C. Hubungan antara Pendidikan, Pengetahuan, Persepsi, Sikap dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lanjut Usia di Pos Binaan Terpadu. *Tesis*, Program Pascasarjana UGM, pp. 1-27. 2013.
- [4] Kemenkes. *Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Permenkes Republik Indonesia No.89. Jakarta. Hal. 140-52. 2015.
- [5] Petersson, G.H. and Twetman, S. Background This paper describes the patterns of use of oral health care services among ambulant 65-74 years or older adults, living in the Maule Region of Chile, factors associated with their use of oral health care services, and self-reported barriers to using oral health care services. Methods Four hundred and thirty eight older adults, aged 65–74 years, living independently in the community were... *BMC Oral Health*, 17(1), pp.1-10. 2017.
- [6] Petersen, P.E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century—the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and oral epidemiology*, 31(s1), pp.3-24. 2003.
- [7] Pereira, L.J. and Bilt, A. The influence of oral processing, food perception and social aspects on food consumption: a review. *Journal of oral rehabilitation*, 43(8), pp.630-648. 2016.
- [8] Sabilillah, M.F., Nugroho, C., Triyanto, R., Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dokter Gigi dalam Program Jaminan Sosial Kesehatan Nasional Tasikmalaya. Prosiding Seminar Internasional (1st Indonesian Oral Health Therapist Scientific Conference & Exhibition)., 1 (1); 28-35.
- [9] Sopianah, Y. Hubungan Mengunyah Unilateral dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(1), pp.176-182. 2017.
- [10] Fatmasari, D., Sabilillah, M.F., Yodong. 2015. Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut pada Pasien Diabetes Melitus (Laporan Kasus). *JKG Jurnal Kesehatan Gigi*. 2 (2); 72-78.