

PROFILE OF ELDERLY PEOPLE WHO NEEDED DENTURE AT WAJO REGENCY

(PROFIL MASYARAKAT LANJUT USIA YANG MEMBUTUHKAN GIGI TIRUAN
DI KABUPATEN WAJO)

Edy Machmud

Bagian Prostodonsi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hassanuddin
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea
Makasar 90245, Sulawesi Selatan
Tlp. 0411-586012

ABSTRACT

The main problem faced by the elderly people is tooth loss. A number of tooth loss will affect a health in general, as it will disrupt mastication process and finally will cause malnutrition and gastritis. Therefore, teeth should be substituted with dentures. The aim of this study was to have a picture of elderly people profile who needed a denture treatment at Wajo regency, South Sulawesi province. A research method by purposive random sampling of 703 samples of elderly people with age equal or above 55 years old by fulfilling a questioner. The result of this study showed that all of 703 samples had tooth loss, 29,26% with 1-10 tooth loss, 28,0% with 11-20 tooth loss, more than 20 teeth (42.1%), and edentulous 0,7%. Only 1 % of the samples used denture. In conclusion, knowledge of community related oral and dental health and the importance of substituting tooth loss with denture is very limited or low.

Key words: elderly person, tooth loss, denture

PENDAHULUAN

Salah satu tolok ukur kemajuan suatu bangsa dapat dilihat dari angka harapan hidup penduduknya, demikian juga di Indonesia sebagai salah satu negara berkembang. Secara alamiah setiap manusia akan menjadi tua atau mengalami proses penuaan. Proses ini tidak dapat dihindari, meskipun usaha telah dilakukan. Di Indonesia, yang dimaksud dengan lanjut usia atau lansia adalah mereka yang mempunyai umur 60 tahun atau lebih.^{1,2} Peningkatan penduduk lansia di Indonesia, meningkat cukup signifikan selama 30 tahun terakhir dengan populasi 5,3 juta jiwa (4,48% jumlah penduduk) pada tahun 1971 menjadi 19,3 juta jiwa (8,37%) pada tahun 2009³, termasuk di dalamnya lansia Kabupaten Wajo Provinsi Sulawesi Selatan.

Faktor utama yang menyebabkan meningkatnya usia harapan hidup adalah perubahan struktur populasi dan perubahan pola kesehatan gigi. Semakin membaiknya kualitas hidup, maka usia harapan hidup juga akan meningkat. Di negara maju diproyeksikan pada tahun 2025 akan mencapai usia 82,1

tahun untuk wanita dan 76 tahun untuk laki-laki, di negara berkembang 73,8 tahun untuk wanita dan 69,6 tahun untuk laki-laki⁴, sedangkan di Indonesia diperkirakan jumlah penduduk akan mencapai 273,65 juta jiwa dengan angka harapan hidup diperkirakan mencapai 73,7 tahun.⁵

Penuaan merupakan proses penurunan fungsi alami tubuh, sehingga akan terjadi disintegrasi fisiologis dan morfologis yang akan menyebabkan perubahan-perubahan jaringan tubuh termasuk rongga mulut. Perubahan pada jaringan rongga mulut yang disertai dengan penyakit periodontal kronis dapat menyebabkan tanggalnya gigi-geligi pada lansia.⁶ Kehilangan gigi akan meningkat jumlahnya seiring dengan bertambahnya usia. Di Amerika, dilaporkan prevalensi kehilangan gigi 9,7% pada usia 18 tahun atau lebih dan secara drastis akan meningkat menjadi 33,1% pada usia 65 tahun.⁷

Kabupaten Wajo adalah salah satu kabupaten di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, dengan ibu kotanya bernama Sengkang. Mata pencaharian penduduk sebagian besar bertani, hanya sebagian kecil bekerja sebagai nelayan. Secara fisik Sebagian besar

lansia tidak dapat lagi melakukan pekerjaan-pekerjaan seperti bertani dan nelayan dan mereka menggantungkan hidup pada anak atau keluarga.⁸

Sosial ekonomi dan tingkat pendidikan lansia di Kabupaten Wajo masih sangat rendah, hal ini akan berpengaruh terhadap kesehatan rongga mulutnya. Berdasarkan uraian di atas, maka sangat perlu dan penting untuk melakukan penelitian tentang kebutuhan pemakaian gigi tiruan pada lansia di Kabupaten Wajo.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah survei deskriptif yang dilakukan pada 703 lansia. Pengambilan sampel dilakukan secara purposif, yaitu lansia yang terjaring dan berumur di atas 55 tahun baik laki-laki maupun wanita, sehat secara klinis tidak dalam kondisi sakit parah dan bersedia mengikuti prosedur penelitian serta mengisi kuesioner yang dibagikan dan mendapatkan penjelasan tentang pengisian kuesioner tersebut oleh peneliti.

HASIL

Jumlah sampel perempuan 64,4%, lebih banyak dari sampel laki-laki 35,6%, perbandingannya adalah 1:2.

Jumlah sampel paling banyak berada pada kelompok usia 60-69 tahun sebanyak 40,8% dan yang paling sedikit berada pada kelompok usia 90-99 tahun sebanyak 0,9%. Hal ini menunjukkan bahwa angka harapan hidup masyarakat Kabupaten Wajo berada pada umur 60-69 tahun.

Tabel 1. Distribusi sampel berdasarkan kelompok umur

Kelompok usia (tahun)	Jumlah	%
50-59	160	22,8
60-69	287	40,8
70-79	200	28,4
80-89	50	7,1
90-99	6	0,9
Total	703	100,0

Sebagian besar sampel tidak bekerja lagi, yaitu 75,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia hanya menggantungkan hidupnya pada anak atau keluarga terdekat, hanya sebagian kecil yang masih dapat mencari makan sendiri dengan bertani 16,4%, pegawai, 5,7% dan nelayan 2,6%.

Tabel 2. Distribusi sampel berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan sampel	Jumlah	%
Tidak bekerja	530	75,4
Petani	155	16,4
Pegawai	40	5,7
Nelayan	18	2,6
Total	703	100,0

Sebagian besar sampel mempunyai tingkat pendidikan tidak tamat SD 75,4%, tamat SD 13,2%, tamat SMP 0,34%, dan tamat SMA 0,07%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan lansia Kabupaten Wajo masih sangat rendah (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi sampel berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan	Jumlah	%
Tidak tamat SD	530	75,4
Tamat SD	530	75,4
Tamat SMP	50	7,11
Tamat SMA	10	0,07
Total	703	100,0

Persentase kehilangan gigi 0-10 buah sebanyak 29,0%, 11-20 buah gigi 27,6%, dan kehilangan gigi > 20 buah 42,1% dan kehilangan semua gigi 0,7% (Tabel 4).

Tabel 4. Distribusi jumlah kehilangan gigi sampel

Jumlah gigi hilang	Jumlah	%
0-10	205	29,2
11-20	197	28,0
>20	296	42,1
Semua hilang	5	0,7
Total	703	100,0

Sebagian besar sampel tidak bergigi tidak menggunakan gigi tiruan, yaitu 96,16%, hanya sebagian kecil pada waktu penelitian dijumpai menggunakan gigi tiruan, yaitu 3,84%.

Persentase pemakaian jenis-jenis gigi tiruan pada lansia adalah gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) dari bahan akrilik sebanyak 37,0%, gigi tiruan penuh 18,5%, GTSL *flexy denture* 14,8%, gigi tiruan jembatan logam akrilik 14,8%, dan GTSL kerangka logam 11,1%, serta gigi tiruan jembatan logam porselen 3,8% (Table 5).

Tabel 5. Jenis gigi tiruan yang dipakai lansia

Jenis Gigi tiruan	Jumlah	%
Gigi tiruan penuh	5	18,5
GTSL akrilik	10	37,0
GTSL flexy denture	4	14,8
GTSL kerangka logam	3	11,1
Gigi tiruan Jembatan Logam akrilik	4	14,8
Gigi tiruan jembatan logam porselen	1	3,8
Total	27	100

PEMBAHASAN

Lansia yang bermukim di Kabupaten Wajo mempunyai ciri khas tersendiri yaitu kebanyakan mereka hidup mandiri, tidak berkumpul dengan keluarga, karena setelah anak menikah, si anak akan hidup terpisah dari orang tuanya dan membangun rumah sendiri.⁸

Sebagian besar sampel tidak tamat sekolah dasar (75,4%) dan hanya sebagian kecil sampel penelitian yang berhasil menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas (0,07%). Rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan rendahnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang menyebabkan kehilangan gigi.⁸ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Esan dkk., bahwa berkurangnya kehilangan gigi dan meningkatnya tingkat pendidikan mungkin disebabkan oleh membaiknya kesadaran terhadap kesehatan gigi dan mulut dan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan.⁹

Kendala yang dihadapi oleh lansia di Kabupaten Wajo adalah masalah ekonomi, yaitu ketidakmampuan secara financial untuk mengganti giginya yang hilang dengan gigi tiruan. Pendapatan yang rendah menimbulkan masalah akibat meningkatnya biaya pengobatan termasuk perawatan gigi tiruan pada lansia, sehingga perawatan gigi tiruan tidak dijadikan prioritas pertama.^{2,8}

Locker dkk. (cit.Sriyono)¹⁰ mengungkapkan bahwa hambatan terbesar lansia berkunjung ke dokter gigi adalah rasa takut dan kecemasan. Menurut Fabiola (cit. Ellis), ada 3 faktor yang mempengaruhi individu untuk mencari pelayanan kesehatan, yaitu yang pertama factor predisposisi, meliputi pengetahuan, kepercayaan, pandangan, kebiasaan, norma sosial, pendapatan, pendidikan, umur dan status sosial. Kedua adalah faktor pendukung yang meliputi keterampilan, sumber daya (fasilitas, personal, pelayanan kesehatan, dan kemudahan untuk mengaksesnya). Ketiga adalah faktor pendorong, meliputi sikap petugas kesehatan, dorongan keluarga, ma-

syarakat atau tokoh masyarakat). Yang terpenting adalah adanya kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan dan motivasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat lansia Kabupaten Wajo akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut dan pengetahuan tentang penggantian gigi yang hilang dengan gigi tiruan sangat rendah. Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan dan faktor sosial ekonomi yang kurang mendukung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas bantuan saudara Novi John atas terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lestari SB. Pendekatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada lansia. JITEKGI 2003; 1(2): 48-51.
2. Da Cunha MG. Usia lanjut di Indonesia : Potensi, masalah dan kebutuhan (suatu kajian literatur). Pusat Kajian Pembangunan Masyarakat Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, 2001 (Abstrak).
3. Anonymous. Profil penduduk lanjut usia 2009. Komisi Nasional Lanjut Usia Jakarta, 2010; 28-30.
4. Siburian P. Tujuh kiat hidup sehat pada lansia. 2004 (<http://www.waspada.co.id>). (23 Februari 2007).
5. Bappenas. Tahun 2025, angka harapan hidup penduduk Indonesia 73,7 tahun. [online] 2007 [cite 2006 November11] [http:// www.bappenas.go.id.php?op=modload & name=news&file=article&sid=61](http://www.bappenas.go.id.php?op=modload&name=news&file=article&sid=61) (3Februari 2009).
6. Needleman I. Aging and the periodontium. Philadelphia: WB Saunders Co., 2002: 58-61.
7. Hutton B, Feine J, Morris J. Is there an association between edentulisme and nutrition state. J Can Dent Assoc 2002; 68 (3): 182-7.
8. Kabupaten Wajo. (<http://www.sulsel.go.id>) (28 Februari 2010).
9. Esan TA, Olusile AO, Akeredolu PA, Esan AO. Sociodemographic factor and edentulism: the Nigerian experience. BMC Oral Health. [online] 2007 [cited 2007 February 14] (<http://www.biomedcentral.com/1472-6831/4/3>) (4 November 2009).
10. Sriyono NW. Hambatan-hambatan perawatan gigi pada lanjut usia. Majalah Ilmu Kedokteran Gigi 2001; 3(6): 124.
11. Ellis JS, Palekis ND, Thomason JM. Conventional rehabilitation of edentulous patients: the impact on oral health related quality of life and patients satisfaction. J Prosthodont 2007; 16(1): 37-8.