

PERBEDAAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT YANG MENDERITA KARIES GIGI, GINGIVITIS DAN PERIODONTITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR TABIT KECAMATAN PAYAKUMBUH TIMUR

Oleh:

**Aflinda Yenti, SSiT, M.Kes
Jurusan keperawatan gigi
Politeknik kesehatan kemenkes padang**

ABSTRAK

Prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal (gingivitis dan periodontitis) di Indonesia cukup tinggi. Karies gigi dan penyakit periodontal mempunyai dampak yang luas, yaitu gangguan pada kualitas hidup antara lain keterbatasan fungsi gigi, disability fisik, sakit waktu mengunyah, ketidak nyamanan psikis dsb. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup masyarakat yang menderita karies gigi, ginngivitis dan periodontitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. Ruang lingkup penelitian membahas karies gigi, gingivitis, periodontitis dan kualitas hidup serta dampak karies gigi, gingivitis, periodontitis terhadap kualitas hidup.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan populasi seluruh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. Sampel dalam penelitian ini masyarakat wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, data dianalisis dengan uji Anova.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup masyarakat yang menderita karies gigi terganggu 60%, sangat terganggu 40%; gingivitis terganggu 40%, sangat terganggu 60%; periodontitis terganggu 20%, sangat terganggu 80%. Hasil uji Anova diperoleh p value = 0,125 < 0,05.

Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna kualitas hidup antara ketiga kelompok masyarakat yang menderita karies gigi, gingivitis dan periodontitis. Disarankan kepada sbyek penelitian untuk melakukan perawatan pada gigi yang mengalami karies gigi, gingivitis dan periodontitis ke sarana pelayanan kesehatan gigi

Key word : kualitas hidup, karies gigi, gingivitis, periodontitis

ABSTRACT

The prevalence of dental caries and periodontal disease (gingivitis and periodontitis) in Indonesia is quite high. Dental caries and periodontal disease have a broad impact, ie interference with quality of life, among others limitations of dental function, physical disability, pain when chewing, etc. psychic discomfort. This study aims to determine differences in quality of life for people who suffer from dental caries and periodontitis ginngivitis in Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. The scope of the study discusses dental caries, gingivitis, periodontitis and quality of life as well as the impact of dental caries, gingivitis, periodontitis on quality of life.

The method used is descriptive with the population of the whole of society Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. The sample in this study people Puskesmas Air Tabit Payakumbuh taken by purposive sampling technique. The research instrument used questionnaires, the data were analyzed by Anova.

The results showed quality of life of people who suffer from dental caries 60% disturbed, very disturbed 40%; 40% gingivitis disturbed, very disturbed 60%; periodontitis disturbed 20%, 80% severely disrupted. ANOVA test results obtained p value = 0.125 < 0.05. The conclusion of this study there was no significant difference in quality of life between the three groups of people who suffer from dental caries, gingivitis and periodontitis. Suggested to

sbyek research to perform maintenance on the gear teeth with caries, gingivitis and periodontitis to the dental health care facilities.

Key word: quality of life, dental caries, gingivitis, periodontitis

PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan rata-rata DMF-T (indeks karies) sebesar 4,85 yang berarti setiap orang di Indonesia rata-rata mempunyai 5 gigi yang karies. Selanjutnya prevalensi karies gigi untuk kelompok umur 12 th sebesar 36,1 % dengan DMF-T 0,91, kelompok umur 35-44 tahun prevalensi karies gigi 80,5% dengan DMF-T 4,46 %, sedangkan usia di atas 65 tahun prevalensi karies sebesar 94,4 % dengan DMF-T 18, 33. Penyakit periodontal (gingiviti dan periodontitis) merupakan penyakit kedua terbanyak diderita masyarakat (73,50%), dan 4 – 5% diantaranya merupakan penyakit periodontal lanjut yang dapat menyebabkan gigi goyah dan lepas (Depkes RI, 2008).

Hasil Riskesdas 2013 menyatakan penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut sebanyak 25,9%, dari penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut, hanya 31,6% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis gigi, sedangkan 68, 9% lainnya tidak dilakukan perawatan. Indeks DMF-T penduduk Indonesia sebesar 4,6 yang terdiri dari D = 1,6; M = 2,9; dan F = 0,08 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 gigi per 100 orang. Berdasarkan propinsi penduduk Sumatera Barat yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebanyak 22,2%.

Karies bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang lama, sehingga sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidup. Penyakit periodontal perkembangannya juga lambat dan apabila tidak dirawat dapat menyebabkan kehilangan gigi (Manson dan Elley, 1993). Keadaan mulut yang buruk akan mengganggu fungsi dan aktifitas rongga mulut sehingga akan mempengaruhi status gizi dan akan mempunyai dampak pada kualitas hidup (Sheiham, 2005). Kualitas hidup di sini yaitu respon individu dalam kehidupan sehari-hari terhadap fungsi fisik, psikis dan sosial akibat karies gigi dan penyakit periodontal. Konsep ini menekankan pentingnya pengukurun fungsi bukan hanya terhadap adanya penyakit. Anak-anak yang mempunyai kesehatan mulut buruk, 12 kali lebih banyak menderita gangguan aktifitas, termasuk tidak masuk sekolah dibandingkan yang mempunyai kesehatan mulut baik (Kwan dkk., 2005).

Lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang karena penyakit gigi dan mulut yang berdampak pada penampilan anak dan kesuksesan hidupnya kelak (Gif dan Redford, 1992) dan lebih dari 20 juta jam kerja di Amerika hilang pertahun karena penyakit mulut atau untuk perawatan. Di Indonesia menurut SKRT-SURKENAS 2001 sebanyak 62,4 % penduduk merasa terganggu pekerjaan/sekolah karena sakit gigi, dalam satu tahun berkisar antara 2,50 – 5,28 hari, dengan rata-rata 3,86 hari. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup jika dikaitkan dengan produktivitas (Lamp. SK Menkes, 2005).

Di negara berkembang penyakit gigi dan mulut pada orang dewasa lebih buruk keadaannya, karena akumulasi dari berbagai penyakit gigi dan mulut yang tidak diobati (Sheiham, 2005). Karies gigi dan penyakit periodontal, seperti gingivitis dan periodontitis merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling umum diderita, dan menggambarkan masalah kesehatan masyarakat yang besar karena prevalensi dan insidensinya yang tinggi di semua tempat di dunia, dampaknya pada individu, masyarakat serta biaya pengobatan ((Kwan dkk., 2005). Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit-diet dan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup yang paling mahal perawatannya. Pelayanan kesehatan gigi menghabiskan sekitar 5% - 10% dari total anggaran kesehatan di negara maju setiap tahun, biaya perawatan penyakit karies saja dapat menghabiskan semua total anggaran kesehatan untuk anak-anak dalam satu negara karena mahalnnya. Hal ini tentunya merupakan masalah di negara berkembang karena masih terbatasnya anggaran untuk kesehatan (Kwan dkk., 2005). Demikian juga halnya di Indonesia.

Data Risdaskes 2007 menunjukkan tingginya prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal (gingivitis dan periodontitis), hal ini merupakan indikasi beban yang besar untuk perawatan. Pelaksanaan perawatan sering terhambat oleh berbagai hal, antara lain karena keterbatasan sumber daya, sarana, dan prasarana, disamping itu juga karena perilaku serta kesadaran penduduk untuk merawat dan memelihara diri dalam kesehatan gigi dan mulut masih rendah walaupun berbagai upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan untuk memotivasi masyarakat. Jika kondisi ini dibiarkan maka akan sulit mencegah laju perkembangan penyakit gigi dan mulut, sehingga status kesehatan gigi dan mulut akan makin menurun, dan akan berdampak pada menurunnya kualitas hidup (Depkes RI, 2008).

Tujuan Penelitian

Tujuan umum:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup masyarakat yang menderita karies gigi, gingivitis dan periodontitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur tahun 2015.

Tujuan khusus:

1. Untuk mengetahui kualitas hidup masyarakat yang menderita karies gigi di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur
2. Untuk mengetahui kualitas hidup masyarakat yang menderita gingivitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur tahun
3. Untuk mengetahui kualitas hidup masyarakat yang menderita periodontitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur
4. Untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup masyarakat yang menderita karies gigi, gingivitis dan periodontitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur tahun 2015.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Disain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui gambaran kualitas hidup masyarakat yang menderita karies, gingivitis dan periodontitis di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh.

Populasi penelitian ini yaitu seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. Sampel yaitu masyarakat wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel: 1) pasien dengan kasus pulpitis akut, gingivitis dan periodontitis; 2) bersedia menjadi responden; 3) menjawab pertanyaan kuisisioner.

Alat dan bahan yang digunakan dalam yaitu, untuk pemeriksaan : 1) kaca mulut, sonde, pinset, ekskavator, nierbekken, dan blangko pemeriksaan karies, gingivitis dan periodontitis untuk mencatat hasil pemeriksaan, alkohol, kapas, gelas dan air kumur. Untuk mengukur kualitas hidup, digunakan kuisisioner. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pemeriksaan langsung pada subjek penelitian dan pengisian kuisisioner oleh subjek penelitian untuk mendapatkan informasi mengenai dampak karies dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik anova. Variabel terikat adalah kualitas hidup masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh. Variabel bebas adalah karies gigi, gingivitis dan periodontitis.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 30 orang masyarakat yang terdiri dari perempuan sebanyak 19 orang dan laki-laki 11 orang. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan umur yang terbanyak adalah umur 36-45 sebanyak 15 orang. Hasil penelitian tentang Gambaran Kualitas Hidup Masyarakat yang menderita Karies Gigi, Gingivitis dan

Periodontitis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh dapat dilihat pada tabel – tabel di bawah ini.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Masyarakat pada Kasus Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Tahun 2015

Kasus	Kualitas hidup						Total	
	Tidak terganggu		Terganggu		Sangat terganggu			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Karies	0	0	6	60	4	40	10	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa kualitas hidup masyarakat pada kasus karies yang terbanyak adalah terganggu sebanyak 6 orang (60%) dan sangat terganggu sebanyak 4 orang (40%), sedangkan yang tidak terganggu tidak ada (0).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Masyarakat pada Kasus Gingivitis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Tahun 2015

Kasus	Kualitas hidup						Total	
	Tidak terganggu		Terganggu		Sangat terganggu			
	F	%	F	%	f	%	F	%
Gingivitis	0	0	6	60	4	40	10	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa kualitas hidup masyarakat pada kasus gingivitis yang terbanyak adalah terganggu yaitu, sebanyak 6 orang (60%) dan sangat terganggu sebanyak 4 orang (40%),.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Hidup Masyarakat pada Kasus Periodontitis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Tahun 2015

Kasus	Kualitas hidup						Total	
	Tidak terganggu		Terganggu		Sangat terganggu			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Periodontitis	0	0	2	20	8	80	10	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa kualitas hidup masyarakat pada kasus periodontitis yang terbanyak adalah sangat terganggu yaitu, sebanyak 8 orang (80%) dan terganggu sebanyak 2 orang (20%)

Tabel 4
Hasil Uji Statistik Perbedaan Kualitas Hidup Masyarakat yang Menderita Karies Gigi, Gingivitis dan Periodontitis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Payakumbuh

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig
Between groups	1.067	2	.533	2.250	.125
Within Groups	6.400	27	.237		
Total	7.467	29			

Hasil uji statistik dengan Anova diperoleh nilai $p = 0,125 < 0,005$ yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan kualitas hidup antara ketiga kelompok masyarakat yang menderita karies gigi, gingivitis dan periodontitis

Kualitas hidup masyarakat pada kasus karies gigi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup masyarakat pada kasus karies gigi yaitu semua masyarakat mengalami gangguan dengan adanya karies gigi di dalam rongga mulut. Hal ini terjadi karena pada kasus karies gigi dengan pulpitis akut, gigi telah mengalami kerusakan sampai pada saluran pulpa, sehingga jika terkena rangsangan akan menyebabkan rasa sakit, makan terganggu, tidur terganggu, tidak bisa bekerja dengan baik, emosi tak terkendali, tidak bisa mengerjakan sesuatu dengan konsentrasi, mengganggu psikologis, mengganggu keuangan dan mengganggu sosial. Sesuai dengan pendapat Nalborhu (1995) bahwa pada penderita pulpitis akut mempunyai gejala rasa sakit yang hebat, rasa sakit dapat disebabkan oleh makanan manis, asam, manis, panas dan dingin, tidur terganggu, rasa sakit di kepala.

Menurut Situmorang (2005) gigi yang mengalami karies akan menyebabkan penurunan kualitas hidup yang mencakup status fisik dan fungsional, status psikologi, sosial dan ekonomi. Pada penderita karies semua indikator – indikator kualitas hidup terganggu.

Kualitas hidup masyarakat pada kasus gingivitis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup masyarakat pada kasus gingivitis yaitu semua masyarakat yang menderita gingivitis juga mengalami gangguan dengan adanya gingivitis di dalam rongga mulut.

Hal ini kemungkinan karena pada penderita gingivitis atau peradangan pada gingiva menyebabkan rasa sakit dan rasa terbakar pada gingiva juga perubahan pada warna gusi yang merah. Hal ini sesuai dengan pendapat Nalborhu bahwa gejala dari gingivitis adalah perubahan warna pada gingiva, warna gingiva lebih merah menyala, oedema, konsisten lunak, terasa tidak nyaman, bau mulut yang disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut tidak terjaga. Menurut pendapat Widyanti (2009) kesehatan mulut merupakan bagian yang fundamental kesehatan umum yang meliputi kesehatan gigi geligi dan jaringan pendukung yang bebas dari penyakit dan rasa sakit dan berfungsi secara optimal yang akan menjadikan percaya diri serta hubungan interpersonal dan dampaknya akan mengganggu pada kualitas hidup.

Kualitas hidup masyarakat pada kasus periodontitis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kasus periodontitis yaitu seluruh masyarakat yang menderita periodontitis mengalami gangguan dengan adanya periodontitis. Hal ini kemungkinan karena peradangan pada ligamen periodontal, sementum dan tulang alveolar yang menyebabkan rasa sakit waktu mengunyah, gigi terasa memanjang, kena makanan sakit, masyarakat harus memilih makanan, sulit mengunyah berarti indikator-indikator dari kualitas hidup sangat terganggu.

Hal ini sesuai dengan pendapat Nalborhu (1995) bahwa gejala dari periodontitis adalah sakit waktu mengunyah, gigi terasa memanjang, keluar nanah dari leher gigi dan

penyakit yang dapat menyebabkan kehilangan gigi dan menurut pendapat Widyanti (2009) bahwa kualitas hidup seseorang mengacu kepada kemampuan untuk dapat menikmati aktifitas kehidupan yang normal yaitu tidak ada gangguan fisik dan fungsi dan sesuai dengan konsep sehat yaitu sehat fisik, mental, spiritual maupun sosial. Lebih lanjut menurut Situmorang (2005) bahwa dengan adanya penyakit periodontal akan terganggu kualitas hidup yang menyangkut fungsi dari status fisik, status psikologi, interaksi sosial dan status ekonomi

Perbedaan kualitas hidup masyarakat pada kasus karies gigi, gingivitis dan periodontitis

Hasil analisis statistik (uji Anova) memperlihatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna kualitas hidup antara ketiga kelompok subyek penelitian (kelompok kasus karies, gingivitis dan periodontitis) yang diteliti, dengan kata lain kualitas hidup subyek penelitian yang menderita karies gigi tidak berbeda dengan kualitas hidup subyek penelitian yang menderita gingivitis maupun penderita periodontitis. Hal ini kemungkinan karena ketiga jenis penyakit gigi dan mulut ini memberikan dampak yang sama yaitu menimbulkan rasa sakit dan menyebabkan terganggunya beberapa aktifitas dalam kehidupan sehari-hari, seperti terganggu untuk mengunyah makanan, berbicara, memilih makanan, menyikat gigi, tidur dan mengganggu nafsu makan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Situmorang (2005) bahwa pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut yaitu 1) status fungsional, adalah kenyamanan dalam mengunyah, mengucapkan kata-kata dengan lancar, wajah menarik, nafas tidak berbau, dapat mengecap dengan baik, pencernaan tidak terganggu; 2) status fisik, adalah tidak adanya rasa sakit di mulut, di rahang, di kepala, tidak adanya rasa ngilu di gigi, tidak sakit pada gigi, adanya rasa nyaman waktu mengunyah, dapat merasakan enaknyanya makanan, dapat menyikat gigi dengan baik, tidak memilih makanan, makan tidak terhenti karena sakit; 3) status psikis, adalah tidak adanya rasa khawatir, tidak merasa rendah diri, tidak menderita, tidur tidak terganggu, tidak depresi, tidak merasa malu, tidak sulit berkonsentrasi; 4) interaksi sosial, adalah lancarnya hubungan dengan orang lain, tidak mudah tersinggung, emosi terkendali, tidak menghindari keluar rumah, mengerjakan pekerjaan sehari-hari dengan baik; 4) status ekonomi, adalah keuangan tidak terganggu, hidup terasa memuaskan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kualitas hidup subyek penelitian yang menderita karies gigi yang terbanyak adalah terganggu
2. Kualitas hidup subyek penelitian yang menderita gingivitis yang terbanyak adalah terganggu
3. Kualitas hidup subyek penelitian yang menderita periodontitis yang terbanyak adalah sangat terganggu
4. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna kualitas hidup antara subyek penelitian yang menderita karies gigi, gingivitis dan periodontitis di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Tahun 2015

Saran

1. Kepada subyek penelitian disarankan untuk melakukan perawatan pada gigi yang mengalami karies gigi, gingivitis dan periodontitis di sarana pelayanan kesehatan gigi
2. Kepada subyek penelitian disarankan untuk mengunjungi klinik gigi setiap ada keluhan atau minimal setiap enam bulan sekali untuk kontrol kesehatan gigi dan mulut.
3. Kepada tenaga kesehatan gigi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan gigi yang optimal yang mencakup seluruh lapisan masyarakat

KEPUSTAKAAN

Depkes RI, 1995

Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Direktorat Pelayanan Medik. Jakarta.

-----, 1999

Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.

-----, 2000

Pedoman Rujukan Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.

-----, 2000

Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.

-----, 2008

Riset Kesehatan Dasar, Jakarta

Gift, HC., dan Redford M., 1992

Oral Health and Quality of Life, *Clinical Geriatric Medicine*, 8 (3)

Koeriaty, Isnindiah. 2006

Perkembangan Perawatan Gigi Masa Depan. Andalas University Press. Padang. Lamp. SK. Menkes, 2005

Kwan, SYL; Peterson, PE; Pine, CM; Boruta, A., 2005

Health-promoting School : an Opportunity for Oral Health Promotion, *Bulletin of WHO*, September, 83 (9)

Lamp. SK. Menkes, 2005

Kebijakan Pelayanan Kedokteran Gigi Keluarga, Keputusan Menkes NO. 1415/Menkes/SK/X/2005, 3 Oktober 2005

Manson dan Elley, 1993

Buku Ajar Periodoti

Niken-Sriyono, 2009

Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut Guna meningkatkan Kualitas Hidup, Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada FKG UGM Yogyakarta

Sheiham, A., 2005 Oral health, General Health and Quality of Life, *Bulletin of the World Health Organization*, September 83 (9)

Srigupta, Aziz Ahmad, 2004

Perawatan Gigi dan Mulut. Prestasi. Jakarta.

Suryanegara, J. Rina, 2000

Memperbaiki dan Memperindah Posisi Gigi Anak. Trubus Agriwidya. Jakarta.

Tarigan, Rasinta, 1993

Karies Gigi. Hipokrates. Jakarta.

-----, 1995

Kesehatan Gigi dan Mulut. EGC. Jakarta.