

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Perilaku *Oral Hygiene* pada Lansia

Perilaku *Oral Hygiene* adalah cara perawatan diri individu untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. Perilaku *oral hygiene* pada lansia adalah dengan cara menyikat gigi dan kumur-kumur dengan menggunakan air hangat yang bisa di campur dengan garam secara teratur meskipun sudah ompong. Bagi lansia yang memiliki gigi agak lengkap dapat menyikat giginya sendiri paling tidak sebanyak dua kali sehari pada pagi dan malam sebelum tidur (Hardywinoto, 2005). Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia Kelurahan Sumbersari Malang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *oral hygiene* yang baik yaitu 58.37% dari 127 responden, dan hampir setengahnya juga memiliki perilaku *oral hygiene* yang buruk yaitu 41.73%.

Kuesioner perilaku *oral hygiene* diisi oleh responden dengan 4 indikator yaitu frekuensi membersihkan gigi dan mulut, cara membersihkan gigi dan mulut, kunjungan ke dokter gigi serta jenis dan kebiasaan makanan yang dikonsumsi. Indikator yang pertama adalah frekuensi membersihkan gigi dan mulut, sebagian besar yaitu 55.12% responden sudah dapat membersihkan gigi dan mulutnya secara baik, yang artinya responden sudah 2 kali sehari secara rutin membersihkan gigi dan mulutnya. Responden juga berkumur setelah makan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang ada di rongga mulutnya. Penelitian Anitasari dan Rahayu (2005), menjelaskan jika ada hubungan antara frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut. Budisuari (2010), menjelaskan jika ada sejumlah kecil sisa makanan tertinggal pada gigi dan di

biarkan akan diubah menjadi asam dan lama-kelamaan membentuk plak sehingga akan terjadi kerusakan gigi.

Indikator yang kedua adalah cara membersihkan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 59.84% responden tidak melakukan cara membersihkan gigi dan mulut dengan baik dan benar. Penelitian Sari (2014), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara cara menggosok gigi dengan kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah karies gigi, karena gigi yang bersih akan lebih sedikit kemungkinan mengalami kerusakan. Gerakan menggosok gigi yang benar terutama pada lansia adalah dengan gerakan pendek dan vertikal serta membersihkan seluruh bagian gigi (Wong, 2003).

Indikator yang ketiga adalah kunjungan ke dokter gigi dan kebiasaan berobat. Hasil penelitian menunjukkan 65.35% responden tidak melakukan kunjungan ke dokter gigi dan memiliki kebiasaan membeli obat di warung saat mengeluh sakit gigi. Penelitian Heukelbach (2009), menjelaskan jika banyak lansia yang kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya dengan mengunjungi dokter gigi atau melakukan perawatan gigi dan mulut karena kondisi sosial ekonomi yang rendah. Faktor tersebut juga mungkin yang menyebabkan lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sumber Sari yang sebagian besar tidak memeriksakan keadaan gigi dan mulutnya karena faktor ekonomi, karena dari status pendapatan lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sumber Sari sebagian besar lansia yaitu 69.3% mendapatkan tingkat pendapatan yang tergolong rendah atau kurang dari UMR.

Indikator yang terakhir adalah jenis makanan yang di konsumsi yaitu 62.2% responden sudah mengkonsumsi jenis makanan yang baik yaitu

responden lebih memilih air putih dan buah – buahan daripada makanan dan minuman manis. Penelitian Purnomo dan Lestari (2013), menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis makanan yang dikonsumsi dengan status kesehatan gigi dan mulut. Makanan sangat berpengaruh terhadap tubuh, gigi dan mulut. Budisuari (2010), menyatakan jika pengaruh bahan gula terhadap kesehatan gigi sangat menentukan kondisi mulut.

Empat indikator di atas berpengaruh terhadap perilaku *oral hygiene* pada lansia. Lansia yang sering dan secara rutin membersihkan gigi dan mulutnya setiap hari serta melakukan cara membersihkan gigi dan mulutnya dengan baik dan benar akan membuat gigi dan mulut menjadi bersih dan bebas dari kuman penyakit. Lansia yang sering mengkonsumsi kopi/teh serta makanan dan minuman manis yang banyak mengandung gula akan menyebabkan plak pada gigi menebal yang akan merusak kondisi gigi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit gigi (Machfoedz, 2005)

Lansia yang tidak secara rutin melakukan kunjungan ke dokter gigi dapat menyebabkan lansia tidak mengetahui kerusakan gigi dan mulut yang dialaminya serta jika lansia membeli obat di warung secara sembarangan dapat mengakibatkan kerusakan gigi dan mulut yang semakin serius. Hal ini lansia sebaiknya melakukan kunjungan ke dokter gigi atau memeriksakan giginya dalam pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui masalah yang terjadi pada gigi dan mulutnya sebelum semakin parah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *oral hygiene* lansia di posyandu lansia Kelurahan Sumbersari Malang hampir setengahnya melakukan perilaku *oral hygiene* dalam kategori baik, walaupun pada indikator kunjungan ke dokter gigi dan kebiasaan berobat serta cara membersihkan gigi dan mulutnya sebagian besar dalam perilaku yang

buruk, namun di seimbangi dengan indikator perilaku yang baik dari frekuensi membersihkan gigi dan mulut serta mengonsumsi jenis makanan yang sudah baik.

Terdapat beberapa faktor juga yang mempengaruhi jika sebagian besar lansia di posyandu lansia kelurahan Sumbersari Malang memiliki perilaku *oral hygiene* yang baik yaitu berdasarkan tingkat pendidikan, dimana hampir setengahnya lansia memiliki tingkat pendidikan SD (Sekolah Dasar), karena perilaku *oral hygiene* atau menggosok gigi dan mulut terutama mengenai frekuensi menggosok gigi dan mulut sebanyak 2x sehari sudah di ajarkan dari pendidikan sejak dini yaitu mulai dari Sekolah Dasar. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan (Parera, 2004). Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam masalah kesehatan (Notoatmodjo 2003).

Dukungan keluarga atau sosial juga akan mempengaruhi perilaku *oral hygiene* lansia, berdasarkan penelitian Amalia (2015) menjelaskan jika keadaan lansia di Kota Malang sebagian besar lansia masih tinggal dengan anggota keluarga yang lain, seperti: suami/istri, anak, menantu, cucu, dll sehingga hal ini meningkatkan persepsi lansia khususnya di posyandu lansia Kelurahan Sumbersari Kota Malang untuk melakukan perilaku *oral hygiene* yang baik. Penelitian Hadi dan Suryani (2013) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga akan mempengaruhi aktivitas sehari – hari pada lansia terutama dalam perawatan diri, karena keluarga adalah sumber dukungan bagi lansia.

Berdasarkan usia, rata – rata lansia di posyandu lansia Kelurahan Sumbersari Kota Malang memiliki usia 66 tahun yang berdasarkan kategori WHO termasuk kategori lanjut usia (*elderly*), sehingga dalam usia tersebut lansia masih

dalam kondisi fisik yang baik dan bisa melakukan aktivitas fisik atau perawatan diri terutama melakukan perawatan gigi dan mulut. Kuntjoro (2002), menyatakan bahwa proses menua (*aging process*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan fisik yang mulai lemah terutama usia yang semakin tua cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum seperti kurangnya kemampuan responden dalam melakukan *personal hygiene* yang salah satunya adalah *oral hygiene*.

6.2. Status Nutrisi Lansia

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Lansia Kelurahan Sumber Sari Malang menunjukkan bahwa setengahnya yaitu 50.39% responden dengan status nutrisi normal dan sisanya hampir setengahnya mengalami status nutrisi tidak normal sebanyak 49.6% (29.13% nutrisi kurang dan 20.47% nutrisi lebih). Status Nutrisi yang normal pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sumber Sari Malang dapat disebabkan karena konsumsi makanan yang sesuai. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar frekuensi makan lansia dalam sehari sebanyak 3x yaitu 55.1% dengan komposisi makanan yaitu seluruh lansia 100% mengkonsumsi nasi, sebagian besar lansia 70.9% mengkonsumsi lauk tahu atau tempe dan hampir seluruh lansia yaitu 86.6% secara rutin mengkonsumsi sayuran. Menurut Nugroho (2000), faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia adalah, nutrisi (makanan), status kesehatan, lingkungan dan stress. Penelitian Rahmianti, Bahar, Yustini (2014), menyebutkan ada hubungan antara asupan dan pola makan lansia terhadap status nutrisi lansia,

semakin baik tingkat energi dan pola makan maka akan semakin baik pula status nutrisi lansia.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan jika 47,6% lansia perempuan hampir setengah diantaranya mengalami status nutrisi normal. Penelitian yang dilakukan Elva (2010), menyatakan bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya perubahan status nutrisi. Maryam (2008), menyatakan bahwa status nutrisi pada perempuan cenderung lebih rendah di banding laki – laki. Status nutrisi laki – laki dan perempuan mengalami perbedaan karena perempuan cenderung berpikir untuk menjadi tidak gemuk di usia lanjut. Penelitian dari Oktariyani (2012), lansia perempuan cenderung mengurangi porsi makanan agar tidak mengalami kegemukan.

Berdasarkan sudut pandang usia, berdasarkan penelitian dari Oktariyani (2012), umur berhubungan dengan status nutrisi, yang artinya semakin tua lansia semakin menurun fungsi pencernaan semakin menurun pula status nutrisinya sehingga lansia cenderung jarang yang mengalami status gizi lebih. Berdasarkan penelitian Elva (2010), persentase lemak tubuh biasanya meningkat sejalan dengan bertambahnya umur, oleh karena itu kejadian gizi lebih banyak di jumpai pada orang dewasa sebaliknya semakin lanjut usia seseorang akan semakin menurun atau cenderung stabil status nutrisinya. Hasil penelitian itu di kuatkan oleh data yang di peroleh yaitu setengahnya responden lansia yang memiliki usia rata – rata 66 tahun memiliki status nutrisi normal yaitu 50.39%.

Berdasarkan tingkat pendidikan hasil penelitian menunjukkan jika hampir setengahnya lansia memiliki pendidikan terakhir yaitu SD (Sekolah Dasar) sebesar 42,5%, namun pada lansia yang mengalami status nutrisi normal rata – rata memiliki tingkat pendidikan SMP sebesar 26 responden. Berdasarkan

penelitian dari Eva (2012) menjelaskan bahwa pendidikan tinggi cenderung lebih akan mudah dalam menerima informasi dari luar berupa pentingnya status gizi pada lansia.

Constatinides dalam Nugroho (2000), menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan hubungan antara lansia yang berpendidikan SD dan SMP karena selain pendidikan, pengalaman merupakan hal yang sangat mempengaruhi pola hidup misal seseorang yang pernah mengalami gangguan status nutrisi mereka akan berusaha untuk tidak mengulangi kesalahan dalam mempertahankan status nutrisinya. Seseorang dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya lebih tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah kalau orang tersebut rajin mendengar atau melihat informasi mengenai gizi bukan mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik (FKM UI, 2007).

6.3. Hubungan Perilaku *Oral Hygiene* dengan Status Nutrisi pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Sumpersari Malang

Hasil penelitian yang di lakukan di Posyandu Lansia Kelurahan Sumpersari Malang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *oral hygiene* dengan status nutrisi lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif artinya saat variabel Perilaku *Oral Hygiene* semakin baik, variabel Status Nutrisi akan semakin baik.

Sementara itu hasil peneltian juga menunjukkan responden dengan perilaku *oral hygiene* baik yaitu 45 responden nutrisi normal, 4 respoden status nutrisi kurang, 25 responden nutrisi lebih. Responden dengan perilaku *oral hygiene* yang buruk yaitu 19 responden dengan status nutrisi normal, 33

responden dengan status nutrisi kurang dan 1 responden dengan status nutrisi lebih.

Lansia dengan perilaku *oral hygiene* yang baik akan mempengaruhi peningkatan kualitas hidupnya, salah satunya adalah terhadap status nutrisinya. Lansia dengan perilaku *oral hygiene* yang buruk atau tidak dapat menjaga perilaku *oral hygiene* dengan baik akan mempengaruhi kondisi mulut dan giginya yang semakin memburuk dan mengakibatkan pertumbuhan kuman dan bakteri, sehingga akan mempengaruhi pula asupan makanannya serta nafsu makan yang menurun, dimana nafsu makan sangat mempengaruhi status nutrisi lansia, sesuai dengan penelitian dari Norhasanah (2015) menjelaskan bahwa semakin tinggi nafsu makan lansia maka akan semakin baik pula status gizi atau nutrisi dan sebaliknya jika nafsu makan menurun akan mempengaruhi status nutrisi lansia yang semakin berkurang. Perilaku *oral hygiene* yang buruk dapat menjadi salah satu faktor merugikan terhadap status gizi dan kesehatan.

Gangguan pada rongga mulut telah berkontribusi dalam kebiasaan makan yang buruk pada lansia. Keadaan gigi dan mulut yang menyakitkan dapat mengakibatkan keinginan atau kemampuan untuk makan berkurang sehingga dapat menjadi salah satu faktor merugikan untuk status nutrisi kurang, selain itu dapat menyebabkan beberapa penyakit gigi dan mulut seperti seperti bibir kering, karies gigi dan radang gusi. Penelitian Razaq (2014), yang menjelaskan jika lansia memiliki resiko masalah kesehatan mulut utama yaitu mulut kering dan karies gigi akibat dari saliva yang semakin berkurang karena penuaan dan akan semakin parah jika lansia tersebut tidak dapat menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan baik. Kondisi rongga mulut dan perawatan mulut yang tidak adekuat dapat mempengaruhi status nutrisi seseorang. Perawatan mulut yang

tidak adekuat biasanya menjadi penyebab masalah kesehatan mulut dan dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi dan berpengaruh terhadap sistem pencernaan.

Memelihara kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting bagi lansia. Tujuan dari tindakan *oral hygiene* adalah untuk mencegah penyakit mulut, mempertinggi daya tahan tubuh dan memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan (Soenarjo, 2000). Lansia dapat menjaga perilaku *oral hygiene* nya dengan baik maka lansia tersebut dapat mempertahankan nafsu makan serta asupan makanan yang akhirnya akan mempengaruhi terhadap status nutrisinya. Penelitian di Iran juga menunjukkan bahwa status gizi lansia akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Aliabadi, 2008).

6.4. Implikasi Penelitian dalam Profesi Keperawatan

6.4.1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku *oral hygiene* terhadap status nutrisi lansia sehingga memperkuat teori, jika perilaku *oral hygiene* akan mempengaruhi nafsu makan pada lansia yang akan berdampak pada penurunan berat badannya atau status nutrisinya. Perilaku *oral hygiene* yang baik akan mempengaruhi lansia dalam asupan makanannya yang dapat meningkatkan nafsu makannya, dan sebaliknya jika perilaku *oral hygiene* nya buruk akan mempengaruhi asupan makanan dan pemilihan makanan karena kondisi mulut dan gigi yang mengalami gangguan sehingga akan berakibat pada status nutrisi dalam batas kurang. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan untuk ilmu keperawatan sebagai pengembangan ilmu komunitas.

6.4.2. Praktik Keperawatan

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai masukan kepada para Kader Posyandu Lansia yang bekerja sama dengan Puskesmas untuk lebih memerhatikan kebersihan gigi dan mulut lansia. Sehingga perawat puskesmas bisa mengadakan pemberian penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya menjaga perilaku *oral hygiene* yang baik dan benar. Selain itu para kader dan perawat puskesmas juga sebaiknya memberikan konseling kepada para lansia mengenai status nutrisi dan kebutuhan nutrisinya.

Perawat sebagai *care provider* juga perlu mempertahankan status gizi atau nutrisi lansia untuk peningkatan kesehatan kondisi fisik lansia dengan melakukan penilaian status nutrisi secara berkala, selain itu melibatkan keluarga atau anak – anaknya untuk menjadi pendamping keluarga lansia untuk pemenuhan status nutrisi lansia serta membantu mempertahankan melakukan perilaku *oral hygiene* dengan baik.

6.5. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti juga menemukan kendala dalam penelitian ini yaitu adanya lansia yang sulit diajak berkomunikasi sehingga peneliti harus menggali informasi lebih dalam untuk mendapatkan data dari responden. Beberapa lansia juga yang hanya bisa menggunakan bahasa Jawa halus sehingga peneliti sedikit mengalami kesulitan dalam berkomunikasi karena kemampuan bahasa Jawa peneliti yang terbatas.

2. Pada Lembar Kuesioner (wawancara terstruktur) peneliti masih kesulitan dalam menggunakan skala *likert* dalam melakukan wawancara terstruktur dengan responden yang khususnya adalah lansia.

