

BAB VI

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Puskesmas Rampil Celaket Kota Malang pada hari Kamis, 3 Maret 2016 dan hari Jumat, 4 Maret 2016 selama 2 hari untuk memenuhi sampel sebanyak 54 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Ranah kerja Puskesmas ini meliputi 3 kelurahan yaitu kelurahan Samaan, kelurahan Rampil Celaket, dan kelurahan Klojen. Setiap kelurahan tersebut terbagi lagi menjadi beberapa RW. Penelitian ini dilakukan untuk para lansia yang berusia antara 50-70 tahun dan menderita DM Tipe 2. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan survei dengan cara melihat data triwulan tahun 2015 di Puskesmas Rampil Celaket untuk mengetahui jumlah lansia yang menderita DM tipe 2. Setelah dilakukan survei, kemudian diketahui bahwa jumlah lansia yang menderita DM tipe 2 adalah 118 pasien. Setelah diketahui data dari pasien DM tipe 2 dan jumlahnya, peneliti dibantu oleh kader melakukan penyebaran undangan penelitian hanya pada 2 kelurahan yakni kelurahan Samaan dan kelurahan Rampil Celaket. Pada kelurahan Klojen tidak diikutsertakan dalam penelitian ini dikarenakan letak kelurahan Klojen yang terlalu jauh dari Puskesmas. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir dari ketidakhadiran responden penelitian.

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil observasi langsung ke rongga mulut pasien yang dilakukan oleh dokter gigi puskesmas dan hasil dari wawancara kuesioner. Kuesioner yang digunakan telah diukur validitas dan reliabilitasnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara perilaku penderita DM tipe 2 dengan

terjadinya *chronic periodontitis* berdasarkan pengukuran CPITN pada pasien usia lanjut di Posyandu Lansia Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang.

Hubungan antara perilaku penderita DM tipe 2 dengan status CPITN di Posyandu Lansia Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang ini dianalisis dengan menggunakan uji statistik *spearman*. Karakteristik umum responden pada penelitian ini dapat dijelaskan berdasarkan jenis kelamin dan kelurahan tempat tinggal dari responden. Pada observasi keadaan rongga mulut dan wawancara kuesioner dilakukan pada 72,7% responden perempuan dan 27,7% dilakukan pada responden laki-laki.

Responden dari kelurahan Samaan yang hadir saat penelitian yaitu berjumlah 94,5% dan responden dari kelurahan Rampal Celaket yang hadir saat penelitian yaitu berjumlah 5,4%. Jumlah responden dari kelurahan Samaan lebih banyak yang hadir saat dilakukan penelitian dikarenakan letak kelurahan Samaan merupakan kelurahan yang paling dekat posisinya dari Puskesmas Rampal Celaket sehingga mudah dijangkau oleh para responden.

6.1 Kondisi Rongga Mulut Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Penyakit periodontal dapat didefinisikan sebagai proses patologis yang mengenai jaringan periodontal yang disebabkan oleh faktor etiologi lokal dalam mulut, khususnya plak dan bakteri. Namun, ada penyebab sistemik yang dapat mempengaruhi kondisi periodontal, salah satunya adalah DM tipe 2. DM tipe 2 adalah sindrom kelainan metabolisme karbohidrat yang ditandai hiperglikemia kronik akibat defek pada sekresi insulin dan atau inadekuatnya fungsi insulin (Tjeykan, 2007). Penyakit periodontal yang berlangsung dalam waktu lama/menahun dapat menimbulkan kelainan sistemik yang dapat menyebabkan penyakit antara lain DM, osteoporosis, kardiovaskuler dan stroke. Laporan WHO

tahun 1998 menyatakan bahwa penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit yang paling luas penyebarannya pada manusia. Gingivitis mengenai lebih dari 80% anak umur muda, sedangkan hampir semua populasi dewasa sudah pernah mengalami gingivitis, periodontitis atau keduanya (Wiyatini, 2009)

Observasi rongga mulut responden penelitian ini menggunakan indeks yang dikembangkan oleh WHO untuk mengevaluasi penyakit periodontal dalam survei penduduk yaitu CPITN (Marya, 2011). Pada penelitian ini sebagian besar responden sudah tidak memiliki gigi yang utuh lagi. Observasi rongga mulut dilakukan pada semua gigi index yang masih ada. Kemudian data yang diambil untuk diolah merupakan skor terparah yang didapatkan saat melakukan observasi rongga mulut dengan menggunakan indeks CPITN.

Hasil dari pemeriksaan indeks CPITN menunjukkan ada sebanyak 1.8% pasien mempunyai indeks CPITN dengan skor nol yakni dengan kondisi gingiva yang sehat, 12.7% pasien mempunyai indeks CPITN dengan skor 1 yakni perdarahan saat dilakukan probing. Perdarahan gusi disertai pembengkakan, kemerahan, eksudat, perubahan kontur normal merupakan gejala dari peradangan gusi (Warongan, 2015). Dengan demikian perawatan periodontal sebaiknya segera dilakukan apabila dijumpai perdarahan gusi pada pemeriksaan probing untuk menghindari bertambah parahnya keadaan dari jaringan periodontal. 78.2% pasien mempunyai indeks CPITN dengan skor 2 yakni terdapatnya karang gigi supra atau subgingiva yang melekat pada gigi yang dapat diartikan bahwa responden penderita DM tipe 2 membutuhkan perawatan berupa *scaling* dan perbaikan perawatan gigi di rumah. Kalkulus merupakan kalsifikasi dari plak yang biasanya ditutupi oleh lapisan lembut dari bakteri plak. Selama masih ada karang gigi, gangguan periodontal di tempat itu tidak dapat sembuh (Gray, 2012). Oleh

karena itu, menghilangkannya adalah suatu tindakan preventif yang utama. Perlu bantuan dokter gigi untuk menghilangkannya dengan cara *scaling* (Setiawan, 2013). Sedangkan 7.3% pasien lainnya mempunyai indeks CPITN dengan skor 3 yakni terdapatnya poket sedalam 3,5-5,5 mm. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku sangat mempengaruhi kesehatan periodontal, serta kurangnya kesadaran individu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga menyebabkan keparahan dari jaringan periodontal.

6.2. Perilaku Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia perilaku diartikan sebagai tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku merupakan semua jenis kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar. Menurut teori Bloom perilaku manusia dibagi menjadi 3 komponen, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), praktik (*practice*). Perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seperti perilaku dari penderita DM tipe 2 untuk mengontrol gula darahnya, perilaku penderita DM tipe 2 untuk berolahraga dan perilaku penderita DM tipe 2 untuk lebih memperhatikan pola makan (Notoatmodjo, 2007).

Pada kuesioner penelitian ini terdapat beberapa pertanyaan mengenai perilaku dari penderita DM tipe 2. Kebanyakan responden mendapatkan nilai/skor yang tinggi pada kuesioner pengetahuan dan sikap. Sedangkan pada kuesioner tindakan para responden mendapatkan nilai/skor yang relatif rendah. Sebagai contoh pada kuesioner, sebagian besar responden mengetahui pentingnya berolahraga dan menjaga pola makan untuk mengontrol gula darah serta pentingnya untuk kontrol rutin 6 bulan sekali ke dokter gigi, tetapi pada kuesioner

tindakan para responden kebanyakan tidak melakukan olahraga. Hal tersebut disebabkan karena beberapa responden yang malas untuk berolahraga dan memang sudah tidak mampu melakukan aktifitas fisik yang berat dikarenakan usia yang sudah lanjut serta ada juga beberapa responden yang menganggap tidak perlu berolah raga karena sudah menjaga pola makan dengan baik dan rutin memeriksakan gula darah di Puskesmas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang tinggi tetapi kurangnya kesadaran dari responden tersebut untuk mengaplikasikan langsung pada kehidupan sehari-hari mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9% responden memiliki perilaku dengan nilai sedang (skor yang diperoleh 53-75), hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran responden untuk menjaga kebersihan rongga mulut seperti jarang menyikat gigi, mengabaikan apabila adanya gusi yang berdarah atau gigi yang hilang. Mereka menganggap hal tersebut biasa dialami untuk para lansia. Perilaku dengan nilai tinggi 49% (skor yang diperoleh 76-98), ditandai dengan para responden yang lebih menjaga kebersihan rongga mulutnya, namun ada beberapa hal yang masih diabaikan seperti contohnya sering mengkonsumsi makanan yang mengandung gula yang menyebabkan kadar gula darah akan meningkat. Perilaku dengan nilai sangat tinggi 41,8% (skor yang diperoleh 99-120), hal tersebut disebabkan adanya kesadaran diri dari responden yang sangat tinggi, baik untuk menjaga keadaan rongga mulut maupun menjaga kadar gula darah. Perilaku dengan nilai rendah 0% (skor yang diperoleh 30-52). Dari hasil tersebut, terlihat lebih dari setengah responden memiliki perilaku yang dapat dikategorikan dengan nilai yang tinggi yaitu dengan skor yang diperoleh 99-120.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Bratu (2013) telah diperoleh data dengan melakukan wawancara langsung pada sampel dan kuesioner yang diisi oleh sampel terkait tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap status penyakit periodontal dan melakukan pemeriksaan indeks gingival (GI) untuk menilai tingkat keparahan dan banyaknya peradangan gusi pada seseorang atau pada subjek di kelompok populasi yang besar.

6.3. Hubungan Antara Perilaku Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe 2 Dengan Status *Community Periodontal Index Treatment Needs* di Posyandu Lansia Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang

Menurut Preshaw (2012) terdapat hubungan yang sangat erat antara periodontitis dengan DM tipe 2 dan dikenal dengan hubungan dua arah antara DM tipe 2 dengan periodontitis. Artinya, tidak hanya DM tipe 2 yang merupakan faktor risiko untuk periodontitis, tapi periodontitis bisa memiliki efek negatif pada kontrol glikemik. Bukti yang jelas yang mendukung hipotesis ini yaitu pemeriksaan individu dalam masyarakat India, periodontitis yang parah pada awalnya dikaitkan dengan peningkatan risiko kontrol glikemik yang buruk, namun pada tindak lanjut berikutnya (minimal 2 tahun), menunjukkan bahwa periodontitis parah adalah faktor risiko untuk memperparah dari DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan oleh Nandya (2012) juga menyatakan bahwa penderita DM tipe 2 membutuhkan perhatian perawatan jaringan periodontal yang lebih dibanding dengan pasien yang tidak menderita DM tipe 2.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2014) pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut mempunyai pengaruh signifikan terhadap status kesehatan periodontal. Pada tabel 5.5 dihubungkan perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) penderita DM tipe 2

dengan status CPITN dan menunjukkan hasil yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan status CPITN, artinya semakin baik pengetahuan, sikap dan tindakan maka hal itu akan diikuti oleh penurunan dari skor status CPITN. Demikian sebaliknya, semakin kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan maka akan diikuti pula oleh skor status CPITN yang lebih tinggi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara perilaku pada penderita DM tipe 2 dengan status CPITN pasien lansia. Hal tersebut diketahui dari hasil uji korelasi spearman menunjukkan nilai koefisien sebesar -0.448 dengan nilai signifikansi sebesar 0.001 yang lebih kecil dari alpha 0.05 ($p < 0.05$) dan termasuk dalam kategori sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pasien penderita DM tipe 2 dengan indeks CPITN. Artinya semakin tinggi nilai/skor dari perilaku pasien penderita DM tipe 2, maka hal itu akan diikuti oleh penurunan indeks CPITN. Demikian sebaliknya, semakin kurangnya nilai/skor perilaku pasien penderita DM tipe 2, maka hal itu akan diikuti oleh indeks CPITN yang lebih tinggi.