ADLN - Perpustakaan Unair

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKTERATURAN PEMAKAIAN GIGI TIRUAN LEPASAN PADA LANSIA DI PERKUMPULAN LANSIA "ST.HIERONIMUS" SURABAYA TAHUN 2006

(Penelitian Eksploratif)

SKRIPSI

OLEH :

EKARISTA LUSSIANA FERDINANDUS

020213107

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2007

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKTERATURAN PEMAKAIAN GIGI TIRUAN LEPASAN PADA LANSIA DI PERKUMPULAN LANSIA "ST.HIERONIMUS" SURABAYA TAHUN 2006

(Penelitian Eksploratif)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Menyelesaikan Pendidikan Dokter Gigi
Pada Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Airlangga
Surabaya

Oleh :

EKARISTA LUSSIANA FERDINANDUS
020213107

Mengetahui / Menyetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
Endah Laksminiwati, drg., M.S.	**Harumi Ratna Sita, drg., S.U.**
NIP 130531738	**NIP 130686067**

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2007

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas mujizat-Nya yang nyata sehingga sripsi dengan judul "Analisis Penyebab Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006" akhirnya dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak menemukan kesulitan dan hambatan, tetapi berkat pertolongan dan bantuan banyak pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan. Maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih, rasa hormat, dan penghargaan kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Rubianto, drg,, MSc., Sp.Perio selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dalam penulisan skripsi ini.
2. Dr. Darmawan Setijanto, drg., M.Kes selaku Kepala Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk mengadakan penelitian di Bagian ini.
3. Bapak A.H Sadikin selaku Ketua Perkumpulan Lansia :St.Hieronimus" Surabaya yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk mengadakan penelitian, juga atas segala bantuan yang telah diberikan.
4. Drg. Endah Laksminiwati, M.S selaku Pembimbing I yang dengan penuh perhatian dan kesabaran membimbing dan membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

5. Drg. Harumi Ratna Sita, drg., S.U selaku Pembimbing II yang membantu mengarahkan penulis menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr. Darmawan Setijanto, drg., M.Kes., drg. Roesanto Heroe Subekti,., M.S., S.U, dan drg. Lidya Martina S, M.S., selaku penguji skripsi ini yang telah memberikan waktu dalam segala kesibukannya untuk menguji skripsi ini sekaligus memberikan saran dan perbaikan yang sangat berguna.
7. Drg. Achmad Mufid, M.Kes yang telah bersedia memberikan saran terhadap penelitian ini.
8. Bapak dan Mama. Terima kasih atas segala cinta, pengorbanan, dan doa yang tulus.
9. Adekku, Eva dan Allan yang telah memberikan semangat, dorongan, dan hiburan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman terbaikku, Yudith Liske Kadang, Maria Dian Palupi, Dwi Ariyani dan teman-teman angkatan 2002 lainnya atas dukungan, motivasi, dan doanya.
11. Seluruh pihak yang telah membantu, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas setiap perbuatan baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat berguna bagi banyak pihak.

Surabaya, Desember 2006

Penulis

ABSTRAK

Oleh karena proses penuaan, lansia mengalami banyak kehilangan gigi yang mengakibatkan berbagai penurunan fungsi stomatognatik dan psikologik, dan pemakaian gigi tiruan diperlukan untuk rehabilitasi. Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan Februari 2006, terdapat 61,53 % lansia yang secara klinis membutuhkan gigi tiruan, merasa butuh dan telah membuatkan gigi tiruan lepasan. Akan tetapi 62,5 % dari jumlah tersebut memakai gigi tiruan secara tidak teratur, dalam arti gigi tiruan tersebut tidak dipakai secara terus menerus sepanjang hari kerja dan dilepas pada malam hari. Bila gigi tiruan tidak dipakai secara teratur, maka rehabilitasi optimal tidak akan tercapai. Tujuan penelitian eksploratif ini adalah untuk menganalisa faktor penyebab ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia. Populasi penelitian ini adalah anggota Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" yang memakai gigi tiruan lepasannya secara tidak teratur, sejumlah 25 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 20 orang (80%) mengalami perubahan atau gangguan dalam rongga mulut, 17 orang (68%) mengalami ketidaknyamanan dan rasa sakit, 15 orang (60%) tidak tahu cara memakai gigi tiruan yang baik dan benar, 5 orang (20%) merasa malas dan kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruan, 7 orang (28%) merasa penampilannya malah memburuk, 18 orang (72%) merasa bosan dan capek memakai gigi tiruan, dan 5 orang (20%) sering lupa memakai gigi tiruan, 5 orang (20%) mengalami kerusakan pada gigi tiruan, 8 orang (32%) mendapat tanggapan tidak mengenakkan dari anggota keluarga/teman saat memakai gigi tiruan, 10 orang (40%) tidak diingatkan anggota keluarga/teman untuk memakai gigi tiruan secara teratur, 10 orang (40%) tidak diingatkan klinisi tentang cara pemakaian gigi tiruan yang baik dan benar. Interaksi faktor tersebut diatas menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia.

Kata kunci: Ketidakteraturan, Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan, Lansia

ABSTRACT

For the aging process, older people have a lot of tooth loss, which result in the reduction of physical and psychological function, and denture wear required for rehabilitation. Based on the preface survey on February 2006, there was 61.53 % older people in Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya was clinically need, felt need, and had made removable denture. But there was 62.5% of that number didn't wear the denture regularly, by mean they didn't wear the denture continuously during the day time and removed it at night. If denture doesn't wear continuously, the optimal rehabilitation will not achieved. The purpose of this explorative study is to analyze the causal factors of the irregularity of the removable denture wearing in older people. The population of this study is the members of Perkumpulan Lansia "St. Hieronimus" Surabaya who wear their removable denture irregularly, amount to 25 peoples. The results of this study show that 20 peoples (80%) had an alteration or upset in their mouth cavity because of continuous denture wearing, 17 peoples (68%) had an uncomfortably feeling and pain because of denture wearing, 15 peoples (60%) didn't know about the right denture wearing manner, 5 peoples (20%) were lazy and lose the motivation of denture wearing, 5 peoples (20%) had a broken denture, 8 peoples (32%) had an unpleasant conception from their family and friends, 10 peoples (40%) were not reminded to wear denture regularly by their family and friends, 10 peoples (40%) were not reminded by the clinician about the right denture wearing manner. The interaction of these factors cause the irregularity of removable denture wearing in older people.

Key word: Irregularity, Removable Denture Wearing, Older People

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....i

Lembar Pengesahan.....ii

Kata Pengantar.....iii

Abstrak.....iv

Daftar Isi.....vi

Daftar Gambar dan Tabel.....ix

BAB I PENDAHULUAN.....1

1.1 Latar Belakang.....1

1.2 Identifikasi Masalah 4

1.3 Rumusan Masalah.....6

1.4 Tujuan Penelitian.....6

1.4.1 Tujuan Umum.....6

1.4.2 Tujuan Khusus.....6

1.5 Manfaat Penelitian.....7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....8

2.1 Batasan Lansia.....8

2.2 Kehilangan Gigi Pada Lansia.....8

2.3 Dampak Kehilangan Gigi Tanpa Penggantian.....9

2.4 Perawatan Prostodontik.....13

2.5 Dampak Pemakaian Gigi Tiruan.....15

2.6 Perilaku 17

2.6.1 Definisi Perilaku.....17

2.6.2 Bentuk Operasional Perilaku.....17

2.6.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....18

2.6.4 Perilaku Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia dan Faktor Penyebabnya...21

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....24

BAB IVI METODOLOGI PENELITIAN.....25

3.1 Jenis Penelitian.....25

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....25

3.2.1 Populasi Penelitian.....25

3.2.2 Sampel Penelitian.....25

3.3 Variabel Penelitian.....25

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....26

3.5 Cara Pengambilan Data.....28

3.6 Teknik Analisa Data.....28

BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA.....29

5.1 Karakteristik Responden.....29

5.1.1 Data Umum.....29

5.1.2 Kehilangan Gigi dan Dampaknya Pada Lansia.....31

5.1.3 Pembuatan dan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia.....31

5.2 Faktor-faktor yang Menyebabkan Ketidakteraturanan Pemakaian Gigi Tiruan Pada Lansia.....35

5.2.1 Faktor-faktor Dari Dalam Individu Yang Menyebabkan Ketidakkontinuan Pemakaian Gigi Tiruan Pada Lansia.....35

5.2.1.1 Faktor Biologis.....35

5.2.1.2 Faktor Sosiopsikologis.....38

5.2.2 Faktor-faktor Dari Luar Individu Yang Menyebabkan Ketidakteraturanan Pemakaian Gigi Tiruan Pada Lansia.....40

5.2.3 Analisis Tabulasi Silang.....43

BAB VI PEMBAHASAN.....46

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....59

6.1 Kesimpulan 59

6.2 Saran.....60

Daftar Pustaka.....62

Lampiran.....64

DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 1.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manusia.....4

Gambar 2.1 Skala Kehilangan Gigi dan Perawatan Prostodontiknya.....13

Gambar 2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Manusia.....18

Tabel 5.1 Distribusi Usia dan Jenis Kelamin Lansia 29

Tabel 5.2 Distribusi Pekerjaan Lansia.....29

Tabel 5.3 Distribusi Pendapatan Keluarga Lansia per Bulan.....30

Tabel 5.4 Distribusi Dampak yang Dialami Akibat Kehilangan Gigi.....31

Tabel 5.5 Distribusi Jenis Gigi Tiruan Lepasan Lansia.....31

Tabel 5.6 Distribusi Waktu Awal Pembuatan Gigi Tiruan Lepasan Lansia....32

Tabel 5.7 Distribusi Tempat Pembuatan Gigi Tiruan Lepasan Lansia 32

Tabel 5.8 Distribusi Kehendak Membuat Gigi Tiruan Lepasan Lansia.....33

Tabel 5.9 Distribusi Asal Biaya Pembuatan Gigi Tiruan Lepasan Lansia.....34

Tabel 5.10 Distribusi Waktu Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Lansia.....34

Tabel 5.11 Distribusi Lansia yang Mengalami Ketidaknyamanan atau Rasa Sakit Saat Memakai Gigi Tiruan Lepasan.....35

Tabel5.12 Distribusi Waktu Awal Ketidaknyamanan atau Rasa Sakit Saat Memakai Gigi Tiruan Lepasan.....36

Tabel 5.13 Distribusi Lansia yang Mengalami Perubahan atau Gangguan Rongga Mulut.....36

Tabel 5.14 Distribusi Jenis Perubahan atau Gangguan Rongga Mulut 37

Tabel 5.15 Distribusi Lansia yang Tidak Tahu Cara Pemakaian Gigi Tiruan

Yang Baik dan Benar.....38

Tabel 5.16 Distribusi Lansia yang Merasa Malas dan Kehilangan 38

Tabel 5.17 Distribusi Lansia yang Merasa Penampilannya Memburuk 39

Tabel 5.18 Distribusi Lansia yang Merasa Bosan dan Capek Memakai Gigi Tiruan 39

Tabel 5.19 Distribusi Lansia yang Lupa Memakai Gigi Tiruan 40

Tabel 5.20 Distribusi Lansia yang Gigi Tiruannya Hilang 40

Tabel 5.21 Distribusi Lansia yang Gigi Tiruannya 41

Tabel 5.22 Distribusi Jenis Kerusakan Gigi Tiruan Lepasan 41

Tabel 5.23 Distribusi Lansia yang Mendapat Tanggapan yang Tidak Mengenakkan dari Anggota Keluarga / Teman saat Memakai Gigi Tiruan 42

Tabel 5.24 Distribusi Lansia yang Tidak Diingatkan oleh Anggota Keluarga / Teman untuk Memakai Gigi Tiruan 42

Tabel 5.25 Distribusi Lansia yang Tidak Diingatkan oleh Klinisi untuk Memakai Gigi Tiruan Secara Baik dan Benar 43

Tabel 5.26 Tabulasi Silang antara Kehendak Pembuatan Gigi Tiruan dengan Adanya Perasaan Malas dan Kehilangan Motivasi Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur 43

Tabel 5.27 Tabulasi Silang antara Asal Biaya Pembuatan Gigi Tiruan dengan Adanya Perasaan Malas dan Kehilangan Motivasi Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur 44

Tabel 5.28 Tabulasi Silang antara Usia dengan Sering Lupa Memakai

Gigi Tiruan 45

Tabel 5.29 Tabulasi Silang antara Adanya Tanggapan yang Tidak Mengenakkan dari Anggota Keluarga/Teman dengan Penampilan yang Malah Memburuk Bila Memakai Gigi Tiruan 45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan salah satu komponen masyarakat, yang pada kenyataannya seringkali tidak diperhitungkan dan dianggap tidak produktif karena segala perubahan degeneratif yang dialami. Padahal lansia adalah aset bangsa yang berharga dengan pengalaman, keahlian, dan kearifan sehingga dapat tetap berperan dalam pembangunan secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penting bagi semua pihak terkait, tidak hanya pemerintah, untuk mengupayakan lansia memiliki kualitas hidup seprima mungkin, dengan memiliki kesehatan yang optimal, termasuk kesehatan gigi dan mulut (Amalliah,1996).

Mencapai kondisi lansia dengan kesehatan optimal pada dasarnya bukan mencegah proses penuaan melainkan mengupayakan agar individu menjadi tua dengan kualitas hidup prima di dalam aktivitas sehari-hari, berkomunikasi, memberi respon terhadap sapaan, mengingat dan berpikir, merasa gembira, dan bersosialisasi dengan lingkungan (Darmojo,1986 cit Amalliah,1996).

Pada lansia, terjadi kehilangan banyak gigi yang diakibatkan oleh proses penuaan maupun proses patologis (Amalliah,1996; Hasibuan,1998). Pemakaian gigi tiruan merupakan salah satu cara rehabilitasi terhadap penurunan kualitas hidup lansia yang diakibatkan oleh kehilangan gigi. Pemakaian gigi tiruan penting untuk perbaikan dan peningkatan fungsi pengunyahan. Dengan

MILIK PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

pencernaan yang baik, makanan dapat dicerna dan nutrisi dapat diserap dengan sempurna. Pemakaian gigi tiruan penting pula untuk mengembalikan fungsi bicara yang hilang, dan memulihkan penampilan estetik lansia. Dengan rehabilitasi yang baik, tentunya kualitas hidup lansia dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan (Gunadi dkk,1995).

Terdapat berbagai macam jenis dan desain gigi tiruan yang dapat dibuat untuk merehabilitasi kehilangan gigi dan dampaknya. Salah satunya adalah gigi tiruan lepasan. Gigi tiruan lepasan adalah gigi tiruan yang dapat dipakai dan dilepas sendiri oleh pasien. Gigi tiruan lepasan dapat berupa gigi tiruan lepasan sebagian maupun gigi tiruan lepasan lengkap (Gunadi dkk,1991).

Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya adalah wadah berkumpulnya umat Katholik Paroki St.Vincentius a Paulo Surabaya yang berusia lanjut, yang anggotanya memiliki karakteristik cukup beragam karena datang dari berbagai wilayah. Perkumpulan Lansia ini memiliki peran strategis dalam upaya membantu lansia untuk dapat berinteraksi, bersosialisasi, dan berkomunikasi sambil menambah pengetahuan dan wawasan. Kegiatan yang dilakukan cukup beragam meliputi berbagai kegiatan kerohanian dan pembinaan. Disamping itu perkumpulan ini secara rutin, yaitu setiap 6 bulan sekali mengadakan penyuluhan, pemeriksaan, dan perawatan kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut, bekerja sama dengan berbagai pihak.

Dari Laporan Kegiatan Bakti Sosial Pemeriksaan dan Perawatan Gigi Gratis yang dilakukan oleh Dewan Paroki Gereja bekerjasama dengan Keluarga Mahasiswa Katholik Surabaya di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus"

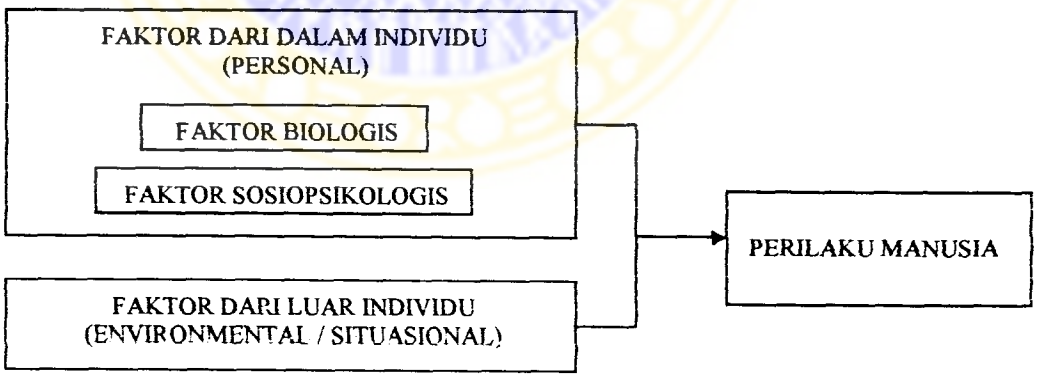
Surabaya pada bulan September tahun 2002, didapatkan data 100% anggota mengalami kehilangan gigi dan secara klinis membutuhkan gigi tiruan, tetapi hanya 20% dari jumlah tersebut yang merasa butuh dan telah membuatkan gigi tiruan. Hasil yang berbeda didapatkan pada survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2006. Terdapat 100 % lansia di perkumpulan ini mengalami kehilangan gigi dan oleh karena itu mengalami berbagai kehilangan fungsi (rasa sakit 61.53%, kesulitan mengunyah 76,19%, kesulitan bicara 53,34%, berkurangnya penampilan 30%). Terdapat 61,53 % lansia yang merasa membutuhkan gigi tiruan, dan seluruhnya telah membuat dan memakai gigi tiruan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kebutuhan gigi tiruan pada lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya, demikian pula dengan tingkat pemenuhan kebutuhan gigi tiruan.

Akan tetapi dari survey pendahuluan tersebut didapatkan pula kenyataan bahwa 62,5% dari lansia yang butuh dan telah membuatkan gigi tiruan tidak memakai gigi tiruannya pada saat itu. Survey dilakukan bersamaan dengan acara pertemuan bulanan perkumpulan lansia. Berarti lansia pergi keluar rumah dan bertemu dengan banyak orang, sehingga seharusnya terdapat motivasi yang cukup besar untuk tampil dengan keadaan estetik yang baik. Bagi yang telah membuat gigi tiruan, sudah sewajarnya memakai gigi tiruan tersebut untuk memulihkan fungsi estetik. Bila dalam situasi seperti ini lansia tidak memakai gigi tiruannya, apalagi dalam kegiatannya sehari-hari. Hal ini mengindikasikan ketidakteraturan pemakain gigi tiruan .

Apabila seorang lansia yang merasa membutuhkan gigi tiruan telah memutuskan untuk membuat sebuah gigi tiruan, maka sewajarnya gigi tiruan tersebut dipakai secara teratur untuk memperoleh fungsi rehabilitasi yang optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia itu sendiri. Menurut Rantanen (1979), pemakaian gigi tiruan sepanjang hari kerja dan dilepas pada malam hari adalah perilaku yang positif. Jika lansia memakai gigi tiruan tersebut secara tidak teratur atau bahkan tidak dipakai sama sekali, maka akan sangat sia-sia karena fungsi rehabilitasi tidak akan tercapai, padahal biaya yang dikeluarkan untuk membuat gigi tiruan tidaklah sedikit.

Mengingat cukup tingginya tingkat kebutuhan dan pemenuhan kebutuhan gigi tiruan pada lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya, namun tidak diikuti dengan pemakaian yang teratur, dianggap perlu untuk meneliti faktor apakah yang menyebabkan lansia berperilaku demikian, sehingga pada akhirnya dapat dilakukan upaya intervensi yang sesuai.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia (Rakhmat, 2002)

Ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan pada lansia merupakan suatu bentuk perilaku manusia. Menurut Rakhmat (2002), terdapat faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Pertama adalah faktor dari dalam diri individu. Faktor ini meliputi faktor biologis dan faktor psikososial. Kedua adalah faktor dari luar diri individu. Interaksi faktor inilah yang kemudian membentuk perilaku individu.

Manusia adalah mahluk biologis, karena itu setiap perubahan kondisi fisiologis yang menyebabkan adanya ketidakseimbangan akan mendorong manusia untuk berperilaku tertentu. Pada lansia dapat terjadi beberapa ketidakseimbangan fisiologis dalam rongga mulutnya yang menyebabkan lansia memakai gigi tiruan secara tidak teratur.

Dari proses sosial, manusia yang merupakan memperoleh beberapa karakteristik psikologis yang mempengaruhi perilakunya. Kondisi sosiopsikologis lansia seperti pengetahuan yang rendah, motivasi internal yang tidak adekuat, maupun kondisi emosi yang tidak seimbang dapat menyebabkan lansia memakai gigi tiruan secara tidak teratur.

Manusia hidup dalam lingkungan luar yang tidak dapat dikendalikan, bahkan perilaku manusia sangat terpengaruh oleh lingkungannya. Terdapat beberapa komponen faktor situasional yang mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi gigi tiruan yang merupakan benda asing bagi tubuh, motivasi eksternal dari orang-orang disekitarnya, seperti keluarga maupun teman, juga peran serta klinisi dapat turut mempengaruhi pemakaian gigi tiruan pada lansia.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia di Perkumpulan Lansia " St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisa faktor yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa faktor dari dalam individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia, meliputi:
   a. Faktor biologis, meliputi: kondisi rongga mulut, serta rasa sakit dan tidak nyaman
   b. Faktor sosiopsikologis, meliputi: pengetahuan, motivasi internal, dan kondisi emosi lansia
2. Menganalisa faktor dari luar individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia, meliputi :
   a. Kondisi gigi tiruan lepasan itu sendiri
   b. Motivasi eksternal dari keluarga, teman, dan klinisi

1.5 Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan gigi dan mulut terkait (Perkumpulan Lansia itu sendiri, Puskesmas setempat, dll) untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan ketrampilan lansia tentang pemakaian gigi tiruan lepasan yang baik dan benar
2. Sebagai bahan masukan bagi klinisi untuk dapat membantu meningkatkan keberhasilan proses habituasi pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia.
3. Sebagai bahan masukan bagi klinisi untuk dapat membantu memberikan perawatan yang sesuai terhadap perubahan patologis yang terjadi akibat pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia sehingga lansia dapat tetap dapat memakai gigi tiruan lepasan secara teratur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Batasan Lansia

Sebenarnya belum ada kesepakatan siapa yang disebut golongan lanjut usia (lansia). Sastrodiwirjo menyebutkan bahwa yang termasuk lansia adalah orang yang berumur 65 tahun ke atas. Menurut Barnes et al yang disebut lansia muda yaitu orang yang berumur 65-75 tahun, dan lansia tua yaitu mereka yang berumur lebih dari 75 tahun. Lansia dapat dibedakan lagi menjadi 3 kelompok, yaitu umur 55-74 tahun (*young-old*), umur 74-85 tahun (*middle-old*), dan umur diatas 85 tahun (*old-old*). Sedangkan menurut WHO: 1) *Middle Age* 45-59 tahun, 2) *Elderly* 60-70 tahun, 3) *Old* 75-90 tahun, 4) *Very Old* 90 tahun ke atas (Amalliah,1996).

2.2 Kehilangan Gigi pada Lansia

Pada usia lanjut terjadi proses penuaan. Proses ini bukanlah penyakit, melainkan suatu perubahan-perubahan degeneratif fisik maupun psikis yang tidak dapat dihindari. Secara umum, perubahan jaringan tubuh meliputi atrofi sel, berkurangnya cairan tubuh, menurunnya fleksibilitas dan elastisitas jaringan, dan pengendapan bahan mineral (Papas et al,1991)

Rongga mulut juga mengalami perubahan degeneratif, baik pada jaringan keras maupun jaringan lunak. Terjadi penurunan kualitas dan kuantitas jaringan periodontal. Pada jaringan keras gigi, terjadi peningkatan frekuensi karies

servikal oleh karena servikal gigi yang terbuka akibat resesi gingival, dan diperburuk dengan *oral hygiene* yang jelek. Kondisi seperti ini mengakibatkan tingginya angka kehilangan gigi pada lansia. Natamihardja (1999) melaporkan penelitian yang dilakukannya terhadap 567 lansia di Kota Madya Medan usia 65-75 tahun, rata-rata jumlah gigi lansia yang masih tersisa hanya 8,14 gigi.

2.3 Dampak Kehilangan Gigi Tanpa Penggantian

Berbagai dampak yang dapat terjadi akibat hilangnya gigi dan dibiarkan tanpa penggantian antara lain (Gunadi dkk, 1995):

1. Migrasi dan rotasi

   Hilangnya kesinambungan pada lengkung geligi dapat menyebabkan migrasi, gerakan tipping, atau rotasi gigi karena gigi ini tidak lagi menempati posisi yang normal untuk menerima beban yang terjadi pada saat pengunyahan.

2. Erupsi gigi berlebih (supraposisi)

   Bila gigi sudah tidak mempunyai antagonis lagi, maka akan terjadi erupsi berlebih. Erupsi berlebih dapat terjadi tanpa atau dengan disertai pertumbuhan tulang alveolar. Bila erupsi berlebih terjadi tanpa pertumbuhan tulang alveolar, maka struktur periodontal akan mengalami kemunduran sehingga gigi dapat ekstrusi. Bila erupsi berlebih terjadi disertai pertumbuhan tulang alveolar, maka akan menimbulkan kesulitan jika pada suatu saat penderita dibuatkan gigi tiruan.

3. Penurunan efisiensi pengunyahan

Mereka yang sudah kehilangan cukup banyak gigi, terutama gigi posterior, akan merasakan penurunan efisiensi pengunyahan.

4. Gangguan pada sendi temporo mandibula

Kebiasaan mengunyah yang buruk, *over closure*, hubungan rahang yang eksentris akibat kehilangan gigi dapat menyebabkan gangguan pada struktur sendi rahang. Pada tahap awal, gangguan ditandai dengan bunyi *clicking* dan nyeri sendi saat mengunyah.

5. Beban berlebih pada jaringan periodontal

Bila penderita telah kehilangan sebagian gigi aslinya, maka gigi yang masih tersisa akan menerima beban mastikasi yang lebih besar sehingga terjadi *overloading*. Hal ini akan mengakibatkan kerusakan ligamen periodontal dan lama kelamaan gigi yang masih tersisa menjadi goyang, dan terpaksa dicabut. Selain itu beban mastikasi yang langsung diteruskan ke tulang dapat mengakibatkan resorbsi tulang rahang.

6. Kelainan bicara

Gigi merupakan salah satu komponen yang penting dalam fungsi bicara. Apabila terjadi ketidaklengkapan alat bicara, salah satunya oleh karena kehilangan gigi terutama gigi depan atas dan bawah, dapat menyebabkan kesulitan dalam artikulasi sehingga suara yang keluar menjadi tidak jelas.

7. Penampilan memburuk

Terjadi penurunan kualitas estetik yang disebabkan penurunan dimensi vertikal wajah yang ditandai dengan cekungan nasolabial menjadi lebih dalam, sudut labiodental hilang, sudut labial horizontal mengecil, bibir menipis, sudut kolumela-filtrum membesar, dan penampilan menjadi lebih prognatik.

8. Terganggunya kebersihan mulut

Migrasi dan rotasi gigi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan gigi tetangga maupun gigi antagonis. Keberadaan ruang interproksimal yang tidak wajar ini mengakibatkan celah antar gigi mudah disisipi makanan. Dengan sendirinya kebersihan mulut menjadi terganggu dan mudah terjadi plak dan kalkulus. Pada tahap berikutnya karies gigi dan penyakit periodontal dapat meningkat.

9. Atrisi

Hilangnya sejumlah besar gigi mengakibatkan bertambah beratnya beban oklusal pada gigi asli yang masih tersisa. Toleransi terhadap beban ini biasanya berwujud atrisi gigi, sehingga dalam jangka waktu panjang akan terjadi pengurangan dimensi vertikal wajah pada saat gigi dalam posisi oklusi sentris.

10. Efek terhadap jaringan lunak mulut

Bila ada gigi yang hilang, ruang yang ditinggalkan akan ditempati jaringan lunak pipi dan lidah. Jika berlangsung lama, hal ini dapat menyebabkan kerusakan adaptasi, retensi, dan stabilitas gigi tiruan yang

kemudian dibuat karena terdesaknya kembali jaringan lunak dari tempat yang ditempati protesa.

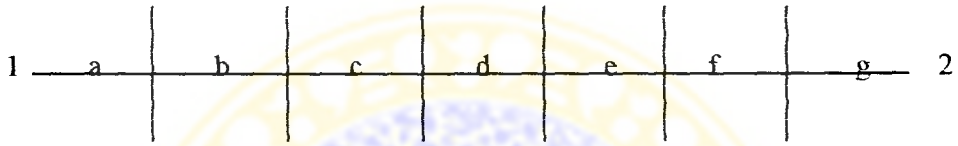
Dampak kehilangan gigi tidak hanya terhadap fungsi-fungsi fisik dan biologis seseorang, tetapi lebih luas lagi mempengaruhi fungsi sosial dan kehidupan secara umum. Menurut Slade & Spencer (Slade&Spencer,1994 cit Setijanto dkk, 2001) dampak kelainan rongga mulut, dalam hal ini kehilangan gigi, yang dipersepsikan berbeda oleh masing-masing individu meliputi keterbatasan fungsional, ketidaknyamanan psikososial, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan *handicap*, yang dapat berupa:

1. Kesulitan pengucapan kata-kata
2. Rasa tidak enak pada pengecapan
3. Nyeri pada rongga mulut
4. Tidak enak makan makanan tertentu
5. Perasaan malu
6. Perasaan tegang
7. Kehilangan selera makan
8. Kesulitan mengunyah
9. Kesulitan beristirahat
10. Kesulitan bergaul
11. Menjadi mudah tersinggung
12. Kesulitan beraktivitas
13. Perasaan kurang puas terhadap kehidupan
14. Keterbatasan bekerja secara total

2.4 Perawatan Prostodontik

Terdapat banyak variasi dan kombinasi kondisi kehilangan gigi. Hal ini mengakibatkan beragamnya jenis perawatan prostodontik. Cummer menyebutkan adanya 65.000 kemungkinan kombinasi. Pun dalam satu kasus terdapat berbagai jenis perawatan yang mungkin diberikan. (Gunadi dkk,1991)

Secara umum, pilihan perawatan prostodontik atau kombinasinya terletak dalam salah satu titik pada skala kehilangan gigi.



Gambar 2.1 Skala Kehilangan Gigi dan Perawatan Prostodontiknya

(dimodifikasi dari Gunadi dkk,1991)

Garis horizontal mewakili kondisi kehilangan gigi, sedangkan garis vertikal mewakili pilihan perawatan prostodontik yang dapat diberikan. Secara ekstrim, titik nomor 1 yang berada paling kiri mewakili mereka yang memiliki gigi asli masih lengkap. Sebaliknya, titik nomor 2 yang berada paling kanan mewakili mereka yang semua giginya sudah hilang (edentulous total).

Pilihan perawatan prostodontik berdasarkan kehilangan gigi dapat berupa:

a. Tidak ada kehilangan gigi atau dengan kata lain gigi asli masih lengkap, sehingga tidak memerlukan perawatan prostodontik apapun.

b. Edentulous sebagian dengan diastema sempit pada salah satu rahang. Perawatan prostodontik yang diberikan berupa gigi tiruan cekat atau gigi tiruan jembatan.

c. Edentulous sebagian dengan diastema luas pada salah satu rahang. Perawatan prostodontik yang diberikan berupa gigi tiruan sebagian lepasan.

d. Kombinasi edentulous sebagian dengan diastema sempit dan edentulous sebagian dengan diastema luas pada salah satu dan atau kedua rahang. Perawatan prostodontik yang diberikan berupa kombinasi gigi tiruan cekat dan gigi tiruan sebagian lepasan

e. Edentulous sebagian dengan diastema yang luas pada kedua rahang. Perawatan yang diberikan berupa gigi tiruan sebagian lepasan rahang atas dan rahang bawah.

f. Kombinasi edentulous sebagian dengan diastemaa yang luas pada salah satu rahang dan edentulous total pada rahang lainnya. Perawatan prostodontik yang diberikan berupa gigi tiruan lepasan dan gigi tiruan lengkap.

g. Edentulous total pada rahang atas dan rahang bawah. Perawatan prostodontik yang diberikan berupa gigi tiruan lepasang lengkap rahang atas dan rahang bawah.

Pada pasien lansia, oleh karena banyaknya kehilangan gigi, perawatan prostodontik yang banyak digunakan adalah gigi tiruan sebagian lepasan dan gigi tiruan lengkap.

2.5 Dampak Pemakaian Gigi Tiruan

Semua terapi prostodontik dihubungkan dengan penempatan benda asing (protesa/gigi tiruan) dalam rongga mulut pasien. Penempatan protesa ini ditujukan untuk mendapatkan fungsi rehabilitasi yang menguntungkan. Akan teapi tidak dapat dipungkiri penempatan gigi tiruan yang merupakan benda asing juga mengakibatkan perubahan-perubahan patologis yang merugikan. (Gunadi, 1995, Zarb et al,2001, Davenport,2000). Perubahan tersebut, antara lain:

1. Peningkatan akumulasi plak

   Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan hubungan pemakaian gigi tiruan dengan meningkatnya kualitas maupun kuantitas akumulasi debris dan plak. Penimbunan plak yang dibiarkan terus-menerus akan menyebabkan inflamasi, yang pada tahap lanjut dapat mengakibatkan periodontitis kronis. Dengan demikian perlekatan periodontal akan rusak, timbul poket, dan pada akhirnya terjadi resorbsi tulang alveolar berlebih.

   Akan tetapi akumulasi plak ini dapat dinetralisir dengan upaya *plak control* yang baik. Sayangnya, kemampuan motorik yang menurun pada lansia mengakibatkan upaya tersebut tidak terlaksana.

2. Trauma langsung

   Mukosa rongga mulut rentan terhadap trauma yang langsung diterima dari komponen gigi tiruan yang dapat berupa resin akrilik pada basis gigi tiruan yang dapat menjadi alergen bagi mukosa, bar lingual

yang ditempatkan terlalu dekat dengan margin gingiva, dukungan gigi yang terbatas, klamer yang menusuk jaringan lunak.

Respon jaringan terhadap trauma tersebut dapat berupa reaksi alergi, laserasi, pembesaran, keradangan, maupun infeksi jaringan.

Pembesaran jaringan lunak (hiperplasia) merupakan respon fibroepitel terhadap pemakaian gigi tiruan. Kelainan ini seringkali asimptomatik dan terbatas pada jaringan di sekeliling tepi gigi tiruan di daerah vestibular, lingual, atau palatal.

3. Penyaluran beban kunyah

Pada keadaan normal beban kunyah diterima oleh oklusal gigi dan diteruskan ke serabut periodontal untuk dinetralisir. Pada pemakaian gigi tiruan sebagian lepasan, beban kunyah diteruskan ke gigi-gigi penyangga. Tekanan tersebut akan menghasilkan ungkitan, yang lama kelamaan akan mengakibatkan gigi goyang. Sedangkan pada pemakaian gigi tiruan lengkap, beban pengunyahan langsung diteruskan ke tulang alveolar, sehingga dalam jangka waktu lama, akan terjadi resorbsi tulang rahang yang berlebihan.

4. Perubahan pada permukaan oklusal

Anasir gigi terbuat dari bahan akrilik yang dapat aus. Keausan anasir gigi akan mengakibatkan gangguan pada sendi temporomandibular.

2.6 Perilaku

Green menganalisa bahwa kesehatan dipengaruhi 2 faktor pokok yaitu faktor non perilaku (*non behavior causes*) dan faktor perilaku (*behavior causes*). Perilaku dapat mempengaruhi bagaimana suatu penyakit dapat terjadi dan bagaimana suatu penyakit dapat disembuhkan (Notoatmodjo,1995).

2.6.1 Definisi Perilaku

Dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh mahluk hidup. Notoatmodjo mendefinisikan perilaku sebagai kesehatan jiwa untuk memberilakn respon terhadap situasi di luar objek. Respon ini dapat bersifat pasif tanpa tindakan dan juga aktif dengan disertai tindakan.

Menurut Gochman (1988), perilaku merupakan sesuatu yang dikerjakan oleh individu ataupun penahanan diri dari suatu perbuatan, disadari maupun tidak. Perilaku tidak hanya sesuatu yang dapat dialami secara langsung tetapi juga mental dan perasaan yang dapat diamat atau diukur secara tidak langsung.

2.6.2 Bentuk Operasional Perilaku

Bloom (1956) membedakan perilaku menjadi beberapa macam bentuk, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Ahli lain menyebut pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*).

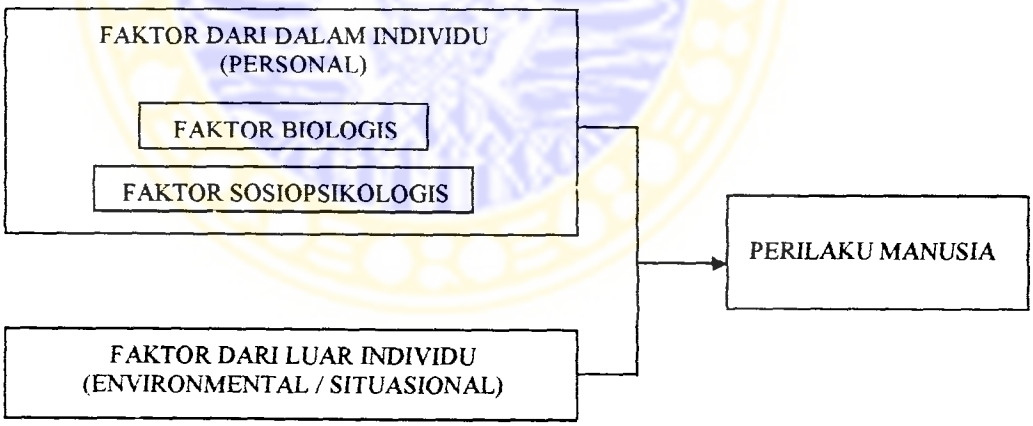
a. Perilaku dalam bentuk pengetahuan atau ranah kognitif merupakan hasil proses berpikir individu terhadap rangsangan dari luar.

b. Perilaku dalam bentuk sikap atau ranah afektif merupakan kecenderungan emosional yang tersusun melalui pengalaman untuk merespon situasi psikologis dari luar secara positif maupun negatif

c. Perilaku dalam tindakan atau ranah psikomotor merupakan suatu rangsangan motoris yang berupa produk kegiatan (*action*) yang nyata.

2.6.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Rahmat (2002) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Pertama adalah faktor-faktor dari dalam diri individu (faktor personal). Faktor-faktor ini meliputi faktor biologis dan faktor psikososial. Kedua adalah faktor-faktor dari luar diri individu (faktor environmental / situasional). Interaksi faktor-faktor inilah yang kemudian membentuk perilaku individu.



Gambar 2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia (Rakhmat, 2002)

2.6.3.1 Faktor Dari Dalam Individu

2.2.3.1.1 Faktor Biologis

Manusia adalah makluk biologis. Faktor biologis terlibat dalam seluruh kegiatan manusia, bahkan berpadu dengan faktor-faktor sosiopsikologis. Perilaku dibimbing oleh aturan-aturan yang sudah diprogram dalam struktur biologis manusia, yang meliputi genetika, sistem saraf, dan hormonal.

Terdapat perilaku tertentu yang merupakan bawaan biologis manusia, dan bukan pengaruh lingkungan atau situasi, yang disebut sebagai *species-characteristic behavior*. Misalnya perilaku menarik lawan jenis, bercumbu, memberi makan, merawat anak, dan lain-lain.

Terdapat faktor biologis yang mendorong perilaku manusia yang disebut sebagai motif biologis. Yang paling penting dari motif-motif biologis adalah kebutuhan akan makan dan minum, kebutuhan seksual, kebutuhan memelihara kelangsungan hidup dengan menghindari sakit dan bahaya. Sehingga bila terdapat ketidakseimbangan kondisi fisiologis, manusia akan melakukan atau menghindari sesuatu untuk mendapatkan keseimbangan.

2.2.3.1.2 Faktor Sosiopsikologis

Manusia adalah mahluk sosial, dan dari proses sosial ia memperoleh beberapa karakteristik yang mempengaruhi perilakunya. Faktor sosiopsikologis dibagi enjadi tiga komponen, yaitu komponen afektif, komponen kognitif, dan komponen konatif.

Komponen afektif merupakan aspek emosional dari faktor sosiopsikologis. Komponen afektif terdiri dari motif sosiogenis, sikap, dan

emosi. Komponen kognitif adalah aspek intelektual, yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Salah satu komponennya adalah kepercayaan, yang dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan, dan kepentingan. Komponen konatif adalah aspek volisional, yang berhubungan dengan kebiasaan dan kemauan bertindak.

2.6.3.2 Faktor Dari Luar Individu

Manusia hidup dalam lingkungan luar yang dapat atau tidak dapat dikendalikan, dan perilaku manusia sangat terpengaruh oleh lingkungannya. Terdapat beberapa komponen faktor situasional yang mempengaruhi perilaku manusia, yaitu aspek-aspek objektif dari lingkungan, lingkungan psikososial seperti yang dipersepsi oleh individu, dan stimuli yang mendorong dan memperteguh perilaku.

Aspek objektif lingkungan yang mempengaruhi perilaku dapat berupa cuaca dan temperatur, waktu, rancangan arsitektur lingkungan, teknologi, dan situasi. Dalam hal ini perilaku pemakaian gigi tiruan dapat pula dipengaruhi oleh jenis dan desain serta kondisi gigi tiruan itu sendiri.

Stimulus dari lingkungan dapat mendorong dan memperteguh perilaku. Sebaliknya stimuli dari lingkungan juga dapat menghambat dan melemahkan perilaku. Motivasi yang berasal dari orang-orang disekitar kita dapat memperkuat perilaku.

2.6.4 Perilaku Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan dan Faktor Penyebabnya

Ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan pada lansia merupakan suatu bentuk perilaku manusia, yang berada pada tataran motorik. Lansia tidak memakai gigi tiruan secara terus-menerus sepanjang hari kerja dan melepasnya pada malam hari.

Sesuai dengan konsep perilaku menurut Rakhmat (2002), ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan pada lansia juga disebabkan oleh faktor dari dalam dan luar individu.

Semua terapi prostodontik dihubungkan dengan penempatan benda asing (protesa/gigi tiruan) dalam rongga mulut pasien. Penempatan protesa ini ditujukan untuk mendapatkan fungsi rehabilitasi yang menguntungkan. Akan tetapi tidak dapat dipungkiri penempatan gigi tiruan yang merupakan benda asing juga mengakibatkan perubahan-perubahan patologis dalam rongga mulut yang merugikan (Gunadi, 1995, Zarb et al,2001, Davenport,2000). Perubahan patologis yang dapat terjadi berupa pembesaran jaringan lunak rongga mulut, infeksi dan keradangan jaringan lunak rongga mulut, penyusutan tulang rahang, dan kegoyangan gigi. Selain itu dapat pula terjadi ketidanyamanan ataupun rasa sakit saat memakai gigi tiruan.

Teori hirarki kebutuhan menurut Abraham Maslow (Maslow, 1994) menjelaskan ada lima tingkatan hirarki kebutuhan manusia, dari yang terendah sampai yang tertinggi, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan aktualisasi diri.

Perilaku pemenuhan kebutuhan pun bertingkat-tingkat sesuai hirarki ini, dalam arti apabila kebutuhan pada tingkatan rendah belum terpenuhi maka individu tidak akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan pada tingkatan yang lebih tinggi. Demikian pula yang terjadi pada lansia pemakai gigi tiruan lepasan. Apabila kebutuhan fisiologis dan rasa aman belum terpenuhi pada pemakaian gigi tiruan, dalam hal ini akibat perubahan atau gangguan atau rasa sakit dan tidak nyaman, maka lansia tidak akan memakai gigi tiruannya untuk kebutuhan yang lebih tinggi, seperti estetik maupun penghargaan dan aktualisasi diri. Lansia tentunya akan berusaha untuk menghilangkan gangguan fisiologis tersebut. Dan tindakan yang dipilih lansia adalah menghindari rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan gangguan lainnya dengan tidak memakai gigi tiruan terus-menerus.

Pengetahuan lansia tentang pemakaian gigi tiruan lepasan secara teratur merupakan salah satu faktor sosiopsikologis yang dapat mempengaruhi ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan pada lansia. Lansia yang tidak tahu tentang pemakaian gigi tiruan secara teratur, memiliki kemungkinan lebih besar untuk memakai gigi tiruan secara tidak teratur dari pada yang tahu. Kendatipun pun demikian, keberadaan perilaku dalam tataran kognitif pun tidak menjamin keberadaan perilaku dalam tataran motorik. (Rahmat,2002)

Akibat proses penuaan, pada lansia terjadi perubahan pada fungsi psikologis. Lansia lebih mudah mengalami depresi, cepat bosan dan capek, serta sering lupa (Papas et al, 1991). Kondisi seperti itu juga dapat terjadi pada saat lansia memakai gigi tiruan lepasan, sehingga mengakibatkan lansia memakai

gigi tiruan lepasannya secara tidak teratur. Apalagi dibarengi dengan motivasi internal yang lemah dan mudah hilang serta rasa malas untuk memakai gigi tiruan.

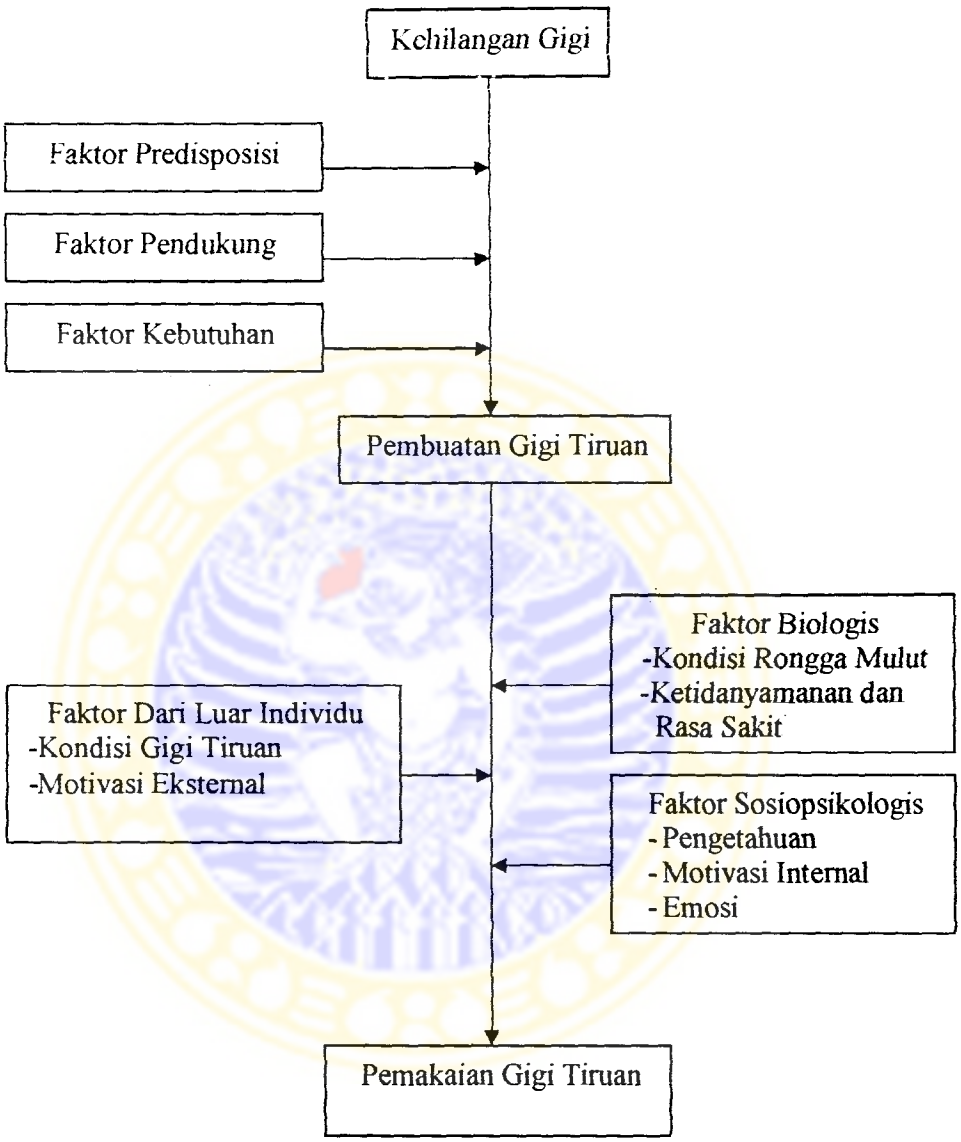
Penilaian lansia terhadap penampilannya saat memakai gigi tiruan lepasan juga mempengaruhi ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan. Bila lansia merasa penampilannya malah memburuk akibat pemakaian gigi tiruan, lansia dapat memilih untuk memakai gigi tiruan lepasannya secara tidak teratur.

Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, gigi tiruan lepasan adalah benda asing, karena itu kondisi gigi tiruan digolongkan sebagai faktor dari luar individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan itu sendiri. Bila gigi tiruan hilang dan tidak dibuatkan yang baru. tentunya lansia tidak dapat memakai gigi tiruan. Bila gigi tiruan rusak, pun tidak dapat dipakai. Kalau pun tetap dipakai tentunya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan akibat fragmen yang rusak.

Motivasi eksternal datang dari orang-orang disekitar lansia, seperti anggota keluarga, teman, maupun klinisi. Motivasi eksternal yang tidak cukup adekuat tentunya tidak akan dapat mendorong lansia memakai gigi tiruannya secara teratur. Tanggapan yang tidak mengenakkan dari orang disekitar lansia saat memakai gigi tiruan dapat menyebabkan lansia merasa malu dan tidak percaya diri, dan akhirnya tidak mau memakai gigi tiruan. Pada lansia yang sering lupa, bila keluarga atau teman, maupun klinisi tidak ikut serta untuk mengingatkan, tentunya lansia tidak akan memakai gigi tiruannya secara teratur.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL



BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian eksploratif.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah lansia yang menjadi anggota Perkumpulan lansia "St.Hieronimus" Surabaya tahun 2006, yang merasa membutuhkan gigi tiruan dan telah membuat gigi tiruan, tetapi tidak memakai gigi tiruannya secara teratur, sejumlah 25 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini keseluruhan populasi.

4.3 Variabel Penelitian

1. Faktor dari dalam individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia, meliputi:
   a. Faktor biologis, meliputi: kondisi rongga mulut, serta ketidaknyamanan dan rasa sakit
   b. Faktor sosiopsikologis, meliputi: pengetahuan, motivasi internal, dan kondisi emosi lansia

2. Faktor dari luar individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia meliputi :
   a. Kondisi gigi tiruan lepasan itu sendiri
   b. Motivasi eksternal

4.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Faktor dari dalam individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia adalah beberapa hal yang bersangkutan dengan aspek biologis dan sosiopsikologis yang dialami oleh lansia yang menyebabkan lansia tidak memakai gigi tiruan lepasan secara teratur. Skala pengukurannya adalah nominal, dan diukur melalui wawancara.

Adapun yang dimaksud dengan pemakaian gigi tiruan lepasan secara teratur adalah pemakaian gigi tiruan lepasan secara terus menerus, dalam arti gigi tiruan dipakai sepanjang hari dan dilepas saat tidur malam.

1. Faktor biologis adalah hal-hal yang menyangkut tubuh atau raga
   a. Kondisi rongga mulut adalah jawaban responden tentang perubahan atau gangguan jaringan lunak maupun keras rongga mulut yang dialami akibat pemakaian gigi tiruan lepasan. Adapun yang dimaksud dengan perubahan atau gangguan adalah adanya pembesaran jaringan lunak, infeksi dan keradangan jaringan lunak, penyusutan tulang rahang, atau kegoyangan gigi.
   b. Ketidaknyamanan dan rasa sakit adalah jawaban responden tentang adanya pengalaman yang tidak menyenangkan berupa rasa nyeri atau

tidak enak dalam rongga mulut yang diakibatkan oleh pemakaian gigi tiruan lepasan. Ketidaknyamanan atau rasa sakit tersebut dapat dialami baru-baru saja, sejak beberapa bulan/tahun lalu, atau sejak pertama kali memakai gigi tiruan.

2. Faktor sosiopsikologis adalah hal-hal yang menyangkut keadaan sosial dan kejiwaan
   a. Pengetahuan adalah jawaban responden tentang keadaan tahu atau tidak tahu tentang pemakaian gigi tiruan lepasan yang baik dan benar
   b. Motivasi internal adalah jawaban responden tentang ada atau tidak adanya dorongan dari dalam diri lansia untuk memakai gigi tiruan lepasan secara teratur
   c. Kondisi emosi adalah jawaban reponden tentang kondisi perasaan lansia saat memakai gigi tiruan lepasan. Kondisi perasaan tersebut berupa penampilan yang memburuk, bosan dan capek, atau sering lupa memakai gigi tiruan

Faktor dari luar individu yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia adalah hal-hal yang terjadi di luar tubuh lansia yang menyebabkan lansia tidak memakai gigi tiruan lepasannya secara teratur. Skala pengukurannya adalah nominal, dan diukur melalui wawancara.

1. Kondisi gigi tiruan lepasan adalah jawaban responden tentang keadaan gigi tiruan lepasan, yang merupakan benda asing bagi tubuh lansia pada saat ini, apakah telah hilang atau mengalami kerusakan

2. Motivasi eksternal adalah jawaban responden tentang ada atau tidak adanya dorongan yang berasal dari luar diri lansia, dalam hal ini yang berasal dari keluarga, teman, atau klinisi, untuk memakai gigi tiruan lepasan secara teratur

4.5 Cara Pengambilan Data

Data diambil melalui wawancara terstruktur.

4.6 Teknik Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan akan dikelompokkan dalam tabel distribusi frekuensi dalam bentuk persentase.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Data umum

Tabel 5.1 Distribusi Usia dan Jenis Kelamin Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Usia	Laki-laki		Perempuan		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
45-59 tahun	0	0	3	12	3	12
60-70 tahun	2	8	11	44	13	52
70-90 tahun	1	4	8	32	9	36
>90 tahun	0	0	0	0	0	0
Jumlah	3	12	22	88	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa hampir seluruh lansia, yaitu 22 orang yang memakai gigi tiruan secara tidak teratur berjenis kelamin perempuan (88%), dan rentang usia yang paling banyak adalah 60-70 tahun (52%).

Tabel 5.2 Distribusi Pekerjaan Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Pekerjaan	N	%
PNS	0	0
TNI/POLRI	0	0
Pegawai Swasta	0	0
Wiraswasta	7	28
Pensiunan	2	8
Tidak bekerja	16	64
Jumlah	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa hanya 7 orang lansia yang bekerja (28 %). Sebagian besar lansia lainnya, yaitu 16 orang (64 %) tidak bekerja. Hal ini wajar terjadi karena memang pada usia lanjut terjadi berbagai perubahan degeneratif yang menyebabkan lansia tidak lagi mampu bekerja secara produktif. Pada lansia yang bekerja pun, jenis pekerjaan yang dilakukan merupakan pekerjaan ringan seperti membuka toko meracang kecil di rumah.

Tabel 5.3 Distribusi Pendapatan Keluarga Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur per Bulan di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Pendapatan / bulan	N	%
< Rp. 1.000.000,00	18	72
Rp.1.000.000,00- Rp.3.000.000,00	6	24
> Rp.3.000.000,00	1	4
Jumlah	25	100

Pada usia lanjut lansia tidak lagi mampu bekerja secara produktif, bahkan hidupnya sedikit banyak bergantung kepada orang lain, dalam hal ini adalah keluarga, termasuk kehidupan finansial. Dari tabel di atas diketahui pendapatan keluarga lansia / bulan terbanyak (72%) tidak lebih dari Rp.1.000.000,00. Dapat dikatakan sebagian besar lansia yang memakai gigi tiruan secara tidak teratur memiliki kemampuan ekonomi menengah ke bawah. Dengan keadaan seperti demikian tentunya terdapat keterbatasan dalam pemenuhan berbagai kebutuhan hidup. Pemenuhan kebutuhan kesehatan, apalagi kesehatan gigi dan mulut, tentunya tidak menjadi prioritas utama.

5.1.2 Kehilangan Gigi dan Dampaknya Pada Lansia

Tabel 5.4 Distribusi Dampak yang Dialami Akibat Kehilangan Gigi pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Jenis Dampak							
	Rasa Sakit		Kesulitan Mengunyah		Kesulitan Bicara		Penampilan Berkurang	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ya	20	80	19	76	12	48	10	40
Tidak	5	20	6	24	13	52	15	60
Jumlah	25	100	25	100	25	100	25	100

Semua Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" (100%) mengalami kehilangan gigi. Kehilangan gigi mengakibatkan dampak yang berbeda pada lansia yang satu dengan yang lainnya. Setiap lansia dapat mengalami satu atau lebih dampak, atau tidak mengalami sama sekali. Dari tabel di atas diketahui bahwa 20 orang (80%) mengalami rasa sakit, 19 orang (76%) mengalami kesulitan mengunyah, 12 orang (48%) mengalami kesulitan bicara, dan 10 orang (40%) mengalami penampilan yang berkurang.

5.1.3 Pembuatan dan Pemakaian Gigi Tiruan pada Lansia

Tabel 5.5 Distribusi Jenis Gigi Tiruan Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Jenis Gigi Tiruan	N	%
Gigi Tiruan Lepasan Lengkap	12	48
Gigi Tiruan Lepasan Sebagian	13	52
Jumlah	25	100

Semua lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" yang menjadi sampel penelitian ini (100%) merasa membutuhkan gigi tiruan, dan oleh karena itu telah membuat dan sedang memakai gigi tiruan. Sebanyak 13 orang (52%) membuat gigi tiruan lepasan sebagian, dan 12 orang lainnya (48%) membuat gigi tiruan lepasan lengkap.

Tabel 5.6 Distribusi Waktu Awal Pembuatan Gigi Tiruan pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Waktu Awal Pembuatan	N	%
< 6 bulan yang lalu	5	20
6 bulan – 1 tahun yang lalu	2	8
1 – 3 tahun yang lalu	9	36
> 3 tahun yang lalu	9	36
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia telah membuat dan memakai gigi tiruan sejak waktu yang cukup lama, setidaknya diatas satu tahun.

Tabel 5.7 Distribusi Tempat Pembuatan Gigi Tiruan pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Tempat Pembuatan gigi Tiruan	N	%
Praktek Dokter Gigi Spesialis Prostodonsia	3	12
Praktek Dokter Gigi Umum	6	36
Praktek Ahli Gigi / Tukang Gigi	12	48
Ahli Gigi Keliling	4	16
Jumlah	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa hanya 3 orang lansia (12%) yang membuatkan gigi tiruannya pada dokter gigi spesialis prostodonsia, yang memang memiliki kompetensi khusus dalam membuat gigi tiruan. Sebagian besar lansia, yaitu 12 orang (48%), malah memilih membuatkan gigi tiruannya di praktek ahli gigi atau tukang gigi. Bahkan ada yang membuat gigi tiruannya [illegible] dokter. Hanya 9 orang (36%) lainnya yang membuat gigi tiruannya di praktek gigi dokter gigi umum.

Tabel 5.8 Distribusi Kehendak Membuat Gigi Tiruan pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Kehendak Membuat Gigi Tiruan	N	%
Diri Sendiri	8	32
Keluarga	10	40
Diri Sendiri dan Keluarga	7	28
Lain-lain	0	0
Jumlah	25	100

Walaupun lansia membutuhkan gigi tiruan, kehendak membuat gigi tiruan dapat berasal dari diri sendiri, keluarga , maupun orang lain. Dari tabel diatas diketahui bahwa 10 orang lansia (40%) memiliki kehendak membuat gigi tiruan yang berasal dari keluarga, 8 orang (32%) berasal dari diri sendiri, dan 7 orang (28%) berasal dari diri sendiri dan lansia.

Tabel 5.9 Distribusi Asal Biaya Pembuatan Gigi Tiruan pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Asal Biaya Pembuatan Gigi Tiruan	N	%
Diri Sendiri	5	20
Keluarga	12	48
Diri Sendiri dan Keluarga	8	32
Lain-lain	0	0
Jumlah	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa 12 orang (48%) membuatkan gigi tiruan dengan biaya yang berasal dari keluarga, sedangkan 8 orang lainnya (32%) membiayai pembuatan gigi tiruannya dengan patungan bersama keluarga. Hanya 5 orang (20%) yang biaya pembuatannya berasal dari diri sendiri.

Tabel 5.10 Distribusi Waktu Pemakaian Gigi Tiruan pada Lansia yang Memakai Gigi Tiruan Lepasan Secara Tidak Teratur di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Waktu Pemakaian Gigi Tiruan	N	%
Saat Makan Saja	7	28
Saat Bepergian ke Luar Rumah Saja	4	16
Tidak Tentu	13	52
Tidak Pernah Pakai	1	4
Lain-lain	0	0
Jumlah	25	100

Seluruh lansia yang menjadi sampel penelitian (100%) ini memakai gigi tiruannya secara tidak teratur, dalam hal ini gigi tiruan tidak dipakai secara terus

menerus sepanjang hari dan dilepas pada saat tidur malam.

Dari tabel di atas diketahui bahwa 13 orang (52%) memakai gigi tiruan lepasannya secara tidak tentu, dalam hal ini berarti tidak ada pola waktu pemakaian gigi tiruan tertentu. Lansia tersebut memakai gigi tiruan sesuai dengan keinginan dan kondisi yang tidak pasti untuk setiap harinya.

Dua puluh delapan persen lansia memakai gigi tiruannya pada saat makan saja, dan 16% lainnya memakai gigi tiruan saat bepergian keluar rumah saja, misalnya saat bekerja atau menghadiri suatu acara. Hanya satu orang lansia bahkan tidak pernah memakai gigi tiruannya.

5.2 Faktor-faktor yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia

5.2.1 Faktor-faktor Dari Dalam Individu yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan

5.2.1.1 Faktor Biologis

Tabel 5.11 Distribusi Lansia yang Mengalami Ketidaknyamanan atau Rasa Sakit Saat Memakai Gigi Tiruan Lepasan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Gigi tiruan tidak nyaman dipakai dan atau menimbulkan rasa sakit	
	N	%
Ya	17	68
Tidak	8	32
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 17 orang lansia (68%) yang merasa gigi tiruannya tidak nyaman dan atau menimbulkan rasa sakit, yang kemudian mengakibatkan lansia memakai gigi tiruannya secara tidak teratur.

Tabel 5.12 Distribusi Waktu Awal Ketidaknyamanan atau Rasa Sakit Saat Memakai Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Dirasakan Sejak	N	%
Baru-baru saja	4	23,53
Beberapa bulan/ tahun lalu	8	47,06
Sejak pertama kali pakai	5	29,41
Jumlah	17	100

Ketidaknyamanan dan atau rasa sakit dirasakan lansia sejak kurun waktu yang berbeda. Dari tabel diatas diketahui bahwa 47,06% lansia mengalami hal tersebut sejak beberapa bulan atau tahun yang lalu. Yang menarik terdapat 29,41% lansia merasakan hal tersebut sejak pertama kali pakai.

Tabel 5.13 Distribusi Lansia yang Mengalami Perubahan atau Gangguan Rongga Mulut yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Perubahan atau Gangguan Dalam Rongga Mulut Bila Memakai Gigi Tiruan Terus Menerus	
	N	%
Ya	20	80
Tidak	5	20
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa 20 orang lansia (80%) mengalami perubahan atau gangguan dalam rongga mulut bila memakai gigi tiruan terus-menerus.

Tabel 5.14 Distribusi Jenis Perubahan atau Gangguan Rongga Mulut yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Jenis Perubahan atau Gangguan	Ya		Tidak		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Membesarnya Jaringan Lunak Rongga Mulut	20	100	0	100	20	100
Infeksi Jaringan Lunak Rongga Mulut	7	35	13	65	20	100
Tulang Rahang Menyusut	10	50	10	50	20	100
Gigi Goyang	6	30	14	70	20	100

Perubahan atau gangguan dalam rongga mulut dialami lansia bila memakai gigi tiruannya terus menerus. Hal tersebut berbeda antara lansia yang satu dengan yang lain. Setiap lansia dapat mengalami satu atau beberapa perubahan atau gangguan. Dari tabel diatas diketahui bahwa seluruh lansia tersebut diatas (100%) merasakan perubahan berupa pembesaran jaringan lunak rongga mulut (hiperplasia jaringan lunak) bila gigi tiruannya dipakai terus-menerus. Perubahan berupa penyusutan tulang rahang dialami oleh separuh lansia (50%). Perubahan lainnya berupa infeksi dan keradangan jaringan lunak rongga mulut, dan gigi goyang, dialami oleh sebagian kecil lansia.

5.2.1.2 Faktor Sosiopsikologis

Tabel 5.15 Distribusi Lansia yang Tidak Tahu Cara Pemakaian Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Tidak Tahu Tentang Pemakaian Gigi Tiruan yang Baik dan Benar	
	N	%
Ya	15	60
Tidak	10	40
Jumlah	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa 15 orang lansia (60%) tidak tahu cara pemakaian gigi yang baik dan benar.

Tabel 5.16 Distribusi Lansia yang Merasa Malas dan Kehilangan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Merasa Malas dan atau Kehilangan Motivasi untuk Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur	
	N	%
Ya	8	32
Tidak	17	68
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 8 orang lansia (32%) merasa malas dan atau kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruan secara teratur, sehingga menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur.

Tabel 5.17 Distribusi Lansia yang Merasa Penampilannya Memburuk yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Penampilan Malah Memburuk Bila Memakai Gigi Tiruan	
	N	%
Ya	7	28
Tidak	18	72
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 7 orang lansia (8%) merasa penampilannya malah memburuk bila memakai gigi tiruan, sehingga menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur

Tabel 5.18 Distribusi Lansia yang Merasa Bosan dan Capek Memakai Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Merasa Bosan dan Capek untuk Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur	
	N	%
Ya	18	72
Tidak	7	28
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 18 orang lansia (72%) merasa bosan dan capek memakai gigi tiruan secara teratu, sehingga menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur.

Tabel 5.19 Distribusi Lansia yang Lupa Memakai Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Sering Lupa Memakai Gigi Tiruan	
	N	%
Ya	5	20
Tidak	20	80
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 5 orang lansia (20%) sering lupa memakai gigi tiruannya, sehingga menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur.

5.2.2 Faktor-faktor Dari Luar Individu yang Menyebabkan Ketidakkontinuan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan

Tabel 5.20 Distribusi Lansia yang Gigi Tiruannya Hilang yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Gigi Tiruan Hilang	
	N	%
Ya	0	0
Tidak	25	100
Jumlah	25	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa tidak ada lansia yang kehilangan gigi tiruannya. Jadi, kehilangan gigi tiruan bukan merupakan faktor dari luar individu yang menyebabkan ketidakkontinuan pemakaian gigi tiruan pada lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya.

Tabel 5.21 Distribusi Lansia yang Gigi Tiruannya Rusak yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Gigi Tiruan Rusak	
	N	%
Ya	5	20
Tidak	20	80
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 5 orang lansia (20%) yang gigi tiruannya mengalami kerusakan, sehingga menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur.

Tabel 5.22 Distribusi Jenis Kerusakan Gigi Tiruan Lepasan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Jenis Perubahan atau Gangguan	Ya		Tidak		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Basis Patah	3	60	2	40	5	100
Klamer Patah	2	40	3	60	5	100
Anasir Gigi Aus	4	80	1	20	5	100
Lain-lain	0	0	0	0	0	0

Setiap gigi tiruan lepasan lansia dapat mengalami salah satu atau beberapa jenis kerusakan. Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 80% gigi tiruan mengalami kerusakan berupa keausan anasir gigi. Semua lansia yang gigi tiruannya mengalami kerusakan tidak akan segera memperbaiki kerusakan tersebut atau membuat gigi tiruan yang baru dengan alasan antara lain ketiadaan biaya, dan gigi tiruan yang rusak masih dapat dipakai.

Tabel 5.23 Distribusi Lansia yang Mendapat Tanggapan yang Tidak Mengenakkan dari Anggota Keluarga / Teman saat Memakai Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Ada Tanggapan yang Tidak Mengenakkan dari Anggota Keluarga / Teman saat Memakai Gigi Tiruan	
	N	%
Ya	8	32
Tidak	17	68
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 8 orang lansia (32%) mendapat tanggapan yang tidak mengenakkan dari keluarga atau teman saat memakai gigi tiruan. Tanggapan tersebut berupa penilaian orang lain di sekitar lansia, dalam hal ini adalah keluarga dan teman tentang penampilan lansia yang berubah dan berbeda dari sebelumnya.

Tabel 5.24 Distribusi Lansia yang Tidak Diingatkan oleh Anggota Keluarga / Teman untuk Memakai Gigi Tiruan yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Anggota Keluarga / Teman Tidak Mengingatkan untuk Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur	
	N	%
Ya	10	40
Tidak	15	60
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 10 orang lansia (40%) lansia tidak diingatkan oleh anggota keluarga atau teman untuk memakai gigi tiruan

secara teratur, sehingga menyebabkan lansia memakai gigi tiruannya secara tidak teratur.

Tabel 5.25 Distribusi Lansia yang Tidak Diingatkan oleh Klinisi untuk Memakai Gigi Tiruan Secara Benar yang Menyebabkan Ketidakteraturan Pemakaian Gigi Tiruan Lepasan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

	Klinisi Tidak Mengingatkan Cara Pemakaian Gigi Tiruan Secara Benar	
	N	%
Ya	10	40
Tidak	15	60
Jumlah	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 40% lansia yang tidak diingatkan klinisi untuk memakai gigi tiruannya secara benar, sehingga menyebabkan lansia memakai gigi tiruannya secara tidak teratur.

5.3 Analisis Tabulasi Silang

Tabel 5.26 Tabulasi Silang antara Kehendak Pembuatan Gigi Tiruan dengan Adanya Perasaan Malas dan Kehilangan Motivasi Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Merasa Malas dan Kehilangan Motivasi	Ya		Tidak		Jumlah	
Kehendak	N	%	N	%	N	%
Diri Sendiri	1	4	7	28	8	32
Keluarga	5	20	5	20	10	40
Diri Sendiri dan Keluarga	2	8	5	20	7	28
Lain-lain	0	0	0	0	0	0
Jumlah	8	32	17	68	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 5 orang lansia (20%) yang merasa malas dan kehilangan motivasi memiliki kehendak untuk membuat gigi tiruan yang berasal dari keluarga, 2 orang (8%) berasal dari diri sendiri dan keluarga, dan 1 orang (4%) berasal dari diri sendiri. Dapat disimpulkan bila kehendak membuat gigi tiruan berasal bukan dari dalam diri lansia sendiri, dalam hal ini keluarga, maka lansia akan menjadi lebih mudah untuk malas dan kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruan secara teratur.

Tabel 5.27 Tabulasi Silang antara Asal Biaya Pembuatan Gigi Tiruan dengan Adanya Perasaan Malas dan Kehilangan Motivasi Memakai Gigi Tiruan Secara Teratur Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Merasa Malas dan Kehilangan Motivasi	Ya		Tidak		Jumlah	
Asal Biaya	N	%	N	%	N	%
Diri Sendiri	0	0	5	20	5	20
Keluarga	6	24	6	24	12	40
Diri Sendiri dan Keluarga	2	8	6	24	8	32
Lain-lain	0	0	0	0	0	0
Jumlah	8	32	17	68	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa terdapat 6 orang lansia (24%) yang merasa malas dan kehilangan motivasi membuatkan gigi tiruan dengan biaya yang berasal dari keluarga, dan 2 orang (8%) berasal gabungan diri sendiri dan keluarga. Dapat disimpulkan bila biaya pembuatan gigi tiruan berasal bukan dari dalam diri lansia sendiri, maka lansia akan menjadi lebih mudah untuk malas dan kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruan secara teratur.

Tabel 5.28 Tabulasi Silang antara Usia dengan Sering Lupa Memakai Gigi Tiruan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Sering Lupa Memakai Gigi Tiruan	Ya		Tidak		Jumlah	
Usia Lansia	N	%	N	%	N	%
45-59 tahun	0	0	3	12	3	12
60-70 tahun	1	4	12	48	13	52
70-90 tahun	4	16	5	20	9	36
> 90 tahun	0	0	0	0	0	0
Jumlah	5	20	25	80	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa 4 orang lansia (16%) yang sering lupa memakai gigi tiruannya berusia 70-90 tahun, dan 1 orang (4%) berusia 60-70 tahun. Dapat disimpulkan semakin tua usia lansia maka lansia akan lebih mudah untuk lupa memakai gigi tiruannya.

Tabel 5.29 Tabulasi Silang antara Adanya Tanggapan yang Tidak Mengenakkan dari Anggota Keluarga/Teman dengan Penampilan yang Malah Memburuk Bila Memakai Gigi Tiruan Pada Lansia di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya Tahun 2006

Penampilan Malah Memburuk	Ya		Tidak		Jumlah	
Tanggapan yang Tidak Mengenakkan	N	%	N	%	N	%
Ya	5	20	3	12	8	32
Tidak	2	8	15	60	17	68
Jumlah	7	28	18	72	25	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa 5 orang lansia (20%) yang merasa penampilannya mendapat tanggapan yang tidak mengenakkan dari keluarga/teman saat memakai gigi tiruan, dan 2 orang lainnya (8%) tidak. Dapat disimpulkan bahwa tanggapan yang tidak mengenakkan dari orang lain mempengaruhi penilaian lansia tentang penampilannya.

BAB VI

PEMBAHASAN

Apabila seorang lansia yang merasa membutuhkan gigi tiruan telah memutuskan untuk membuat sebuah gigi tiruan, maka sewajarnya gigi tiruan tersebut dipakai secara teratur untuk memperoleh fungsi rehabilitasi yang optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia itu sendiri. Menurut Rantanen (1979) gigi tiruan dapat dipakai sepanjang hari kerja dan dilepas pada malam hari.

Terdapat 25 orang lansia (62,5%) di Perkumpulan Lansia "St.Hieronimus" Surabaya yang menyatakan dirinya butuh dan telah membuat gigi tiruan, yaitu gigi tiruan lepasan sebagian (13 orang (52%)) dan gigi tiruan lepasan lengkap (12 orang (48%)), memakai gigi tiruannya secara tidak teratur. Berdasarkan hasil penelitian, 13 orang (52 %) dari lansia tersebut memakai gigi tiruannya dengan tidak tentu. Artinya tidak ada pola waktu khusus pemakaian gigi tiruan. Lansia tersebut memakai gigi tiruannya sesuai dengan keinginan atau kondisi yang berbeda setiap harinya. Tujuh orang (28%) memakainya saat makan saja. Empat orang (16%) memakai gigi tiruan saat bepergian keluar rumah saja, misalnya saat bekerja atau menghadiri acara tertentu. Bahkan ada satu orang (4%) yang tidak pernah memakai gigi tiruannya. Jika lansia memakai gigi tiruannya secara tidak teratur atau bahkan tidak penah dipakai sama sekali, maka akan sangat sia-sia karena fungsi rehabilitasi tidak akan tercapai, padahal biaya yang dikeluarkan untuk membuat gigi tiruan tidaklah sedikit.

Menurut Rakhmat (2002), terdapat faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Pertama adalah faktor dari dalam diri individu (faktor personal). Faktor ini meliputi faktor biologis dan faktor psikososial. Kedua adalah faktor-faktor dari luar diri individu (faktor environmental / situasional). Setiap faktor tidak dapat berdiri sendiri. Dibutuhkan interaksi faktor tersebut untuk dapat membentuk perilaku manusia.

Berdasarkan analisis karakteristik responden, didapatkan data umum yaitu 22 responden (88%) adalah perempuan, karena memang sebagian besar anggota perkumpulan ini adalah perempuan, dengan rentang usia terbanyak (52%) 60-70 tahun. Secara kodrati, perempuan memiliki perhatian yang lebih besar terhadap penampilan estetik daripada laki-laki. Seharusnya lansia perempuan memakai gigi tiruan secara teratur untuk mendapatkan penampilan estetik yang lebih baik, karena kehilangan gigi dapat menyebabkan hilangnya fungsi estetik, terutama bila terjadi kehilangan gigi anterior.

Sebanyak 16 orang (64%) lansia tidak bekerja. Hanya 7 orang (28%) yang bekerja. Hal ini wajar terjadi karena memang pada usia lanjut terjadi berbagai perubahan degeneratif yang menyebabkan lansia tidak lagi mampu bekerja secara produktif. Pada lansia yang bekerja pun, jenis pekerjaan yang dilakukan merupakan pekerjaan ringan seperti membuka toko meracang kecil di rumah. Lansia yang tidak bekerja tentunya jarang pergi keluar rumah untuk bertemu dengan orang lain karena lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Sehingga seringkali lansia tidak memerlukan rehabilitasi estetik dari

penggunaan gigi tiruan. Lansia menggunakan gigi tiruannya hanya untuk makan saja, atau sesekali saat akan bepergian keluar rumah.

Pada usia lanjut, lansia tidak lagi mampu bekerja secara produktif, bahkan hidupnya sedikit banyak bergantung kepada orang lain, dalam hal ini adalah keluarga, termasuk kehidupan finansial. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pendapatan keluarga lansia per bulan terbanyak tidak lebih dari Rp.1.000.000,00. Dapat dikatakan sebagian besar lansia yang memakai gigi tiruan secara tidak teratur memiliki kemampuan ekonomi menengah ke bawah. Dengan keadaan seperti demikian tentunya terdapat keterbatasan dalam pemenuhan berbagai kebutuhan hidup. Pemenuhan kebutuhan kesehatan, apalagi kesehatan gigi dan mulut, tentunya tidak menjadi prioritas utama. Kondisi ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan tempat pembuatan gigi tiruan. Sebanyak 11 orang (48%) memilih membuatkan gigi tiruannya di tempat praktek ahli gigi/ tukang gigi. Hanya 3 orang (12%) yang memilih dokter gigi spesialis prostodonsia.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa faktor biologis yang dialami oleh 20 orang lansia (80%) yang dapat menyebabkan ketidakteraturanan pemakaian gigi tiruan adalah adanya perubahan atau gangguan dalam rongga mulut bila gigi tiruan dipakai terus-menerus. Semua terapi prostetik dihubungkan dengan penempatan benda asing (protesa/gigi tiruan) dalam rongga mulut pasien. Penempatan protesa ini ditujukan untuk mendapatkan fungsi rehabilitasi yang menguntungkan. Akan tetapi tidak dapat dipungkiri penempatan gigi tiruan yang

merupakan benda asing juga mengakibatkan perubahan-perubahan patologis yang merugikan (Gunadi, 1995; Zarb et al,2001; Davenport,2000).

Perubahan yang mula-mula dan selalu terjadi adalah akumulasi plak dan debris disekitar gigi tiruan. Beberapa penelitian mengungkapkan hubungan pemakaian gigi tiruan dengan peningkatan kualitas dan kuantitas akumulasi plak dan debris. Pada lansia kondisi ini dapat diperburuk dengan rendahnya perilaku pemeliharaan kebersihan rongga mulut akibat penurunan kemampuan motorik (Gunadi,1995; Davenport,2000).

Sebanyak 20 orang (100%) dari lansia yang mengalami gangguan atau perubahan pada rongga mulut bila memakai gigi tiruan terus-menerus, mengalami pembesaran jaringan lunak rongga mulut. Hiperplasia jaringan lunak tersebut merupakan respon fibroepitelial terhadap pemakaian gigi tiruan. Tampaknya kelainan ini timbul sebagai akibat iritasi kronis dari gigi tiruan yang longgar, atau sayap yang terlalu panjang, klamer yang tajam dan tidak tepat penempatannya. Kelainan ini seringkali asimptomatik dan terbatas pada jaringan di sekeliling tepi gigi tiruan di daerah vestibulum, lingual, palatal, bahkan menyeluruh. Pemakaian gigi tiruan jangka panjang ternyata berkontribusi terhadap munculnya kelainan ini (Zarb et al,2001)

Selama pemakaian gigi tiruan, mukosa yang tertutup oleh basis gigi tiruan mengalami perubahan kimiawi sel epitel yang mengakibatkan menurunnya keratinisasi. Penurunan keratinisasi lebih lanjut mengakibatkan keradangan dan menurunnya daya tahan jaringan terhadap infeksi. Keradangan kronis mukosa pendukung gigi tiruan (stomatitis) dapat disebabkan gigi tiruan

yang longgar, keausan gigi akibat bruxism, hipersensitivitas terhadap salah satu komponen gigi tiruan, misalnya residu resin akrilik maupun bahan logam klamer. Infeksi jaringan lunak rongga mulut akibat pemakaian gigi tiruan biasanya berhubungan dengan infeksi oportunistik *Candida albicans*. Kondisi keradangan dan infeksi jaringan lunak rongga mulut dapat diperburuk dengan keadaan xerostomia pada lansia akibat perubahan degeneratif morfologi dan fisiologi kelenjar saliva. Hal tersebut diatas menjelaskan kejadian infeksi dan keradangan jaringan lunak rongga mulut pada 7 (35%) orang lansia yang mengalami perubahan atau gangguan bila memakai gigi tiruan terus-menerus.

Pada keadaan normal, tekanan daya pengunyahan yang diterima oleh gigi tiruan diteruskan ke serabut-serabut periodontal untuk dinetralisir. Pada pemakaian gigi tiruan, tekanan tersebut diterima oleh jaringan lunak dan langsung diteruskan ke tulang rahang, yang pada akhirnya akan mengakibatkan resorbsi tulang karena tekanan tidak dinetralisir. Permukaan oklusal gigi tiruan yang tidak didesain dengan benar dapat mengakibatkan terganggunya oklusi normal oleh karena adanya kontak oklusi prematur yang kemudian menyebabkan resorbsi tulang dan disfungsi sendi temporo mandibular, otot kunyah dan wajah. Resorbsi tulang akan semakin cepat pada pemakai gigi tiruan yang mengalami keradangan dan infeksi jaringan lunak. Menurut Gunadi (1995), penyusutan tulang rahang ternyata lebih besar pada mereka yang memakai gigi tiruannya terus-menerus dibanding mereka yang hanya memakainya pada siang hari saja. Hal tersebut diatas menjelaskan kejadian penyusutan tulang pada 10

orang (50%) lansia yang mengalami perubahan atau gangguan bila memakai gigi tiruan terus menerus.

Pada pemakaian gigi tiruan, khususnya gigi tiruan sebagian lepasan, desain dan penempatan cengkeram yang tidak tepat dapat menyebabkan penyaluran beban kunyah yang tidak menguntungkan, yang menghasilkan ungkitan pada gigi sehingga mengakibatkan gigi goyang. Kegoyangan gigi juga dapat terjadi karena adanya periodontitis kronis yang timbul sebagai penyebaran keradangan dan infeksi jaringan lunak yang terjadi sebelumnya, maupun akibat proses penuaan. Hal tersebut diatas menjelaskan kejadian kegoyangan gigi pada 6 orang lansia (30%) yang mengalami perubahan atau gangguan dalam rongga mulut bila memakai gigi tiruan.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, ternyata pemakaian gigi tiruan terus menerus selama 24 jam penuh, tanpa pernah dilepas, tidak menguntungkan bagi kesehatan rongga mulut pemakai. Protesa sebaiknya dikeluarkan dari mulut pada malam hari untuk memberi kesempatan istirahat yang memadai bagi jaringan mulut pendukungnya. Selain itu lidah maupun otot-otot sekitar mulut, dengan bantuan saliva sempat melakukan *self cleansing* dan stimulasi terhadap jaringan pendukung gigi tiruan.

Tujuh belas orang lansia (68%) menyatakan gigi tiruannya tidak nyaman dipakai dan atau menimbulkan rasa sakit. Rasa sakit akibat pemakaian gigi tiruan dapat diakibatkan oleh beberapa hal. Gigi tiruan yang rusak namun tetap dipakai akan menimbulkan trauma dan tekanan yang menstimulasi free nerve ending di daerah setempat sehingga timbul rasa nyeri. Dari hasil penelitian ini di

dapatkan 5 orang responden yang mengalami kerusakan gigi tiruan namun tetap dipakai karena ketiadaan dana untuk reparasi, dan seluruhnya mengalami rasa sakit akibat pemakaian gigi tiruan tersebut. Keausan oklusal atau kontak prematur yang berkepanjangan dapat mengakibatkan disfungsi sendi temporo mandibular yang manifestasinya adalah rasa nyeri. Rasa sakit akibat pemakaian gigi tiruan pada lansia mungkin juga merupakan akibat dari metabolisme atau fungsi hormonal yang tidak normal, atau defisiensi nutrisi, maupun masalah psikologis. Hal tersebut di atas menjelaskan kejadian rasa sakit dan atau tidak nyaman setelah beberapa waktu pemakaian gigi tiruan pada 12 orang lansia (70,59%) yang gigi tiruannya tidak nyaman dipakai dan menimbulkan rasa sakit.

Seperti yang sudah diungkapkan sebelumnya, gigi tiruan adalah benda asing yang ditempatkan dalam rongga mulut. Gigi tiruan yang baru dipasang akan terasa asing, aneh, dan tidak nyaman. Pasien akan mengalami hipersalivasi sampai kelenjar liur dapat mengadaptasi kehadiran gigi tiruan. Lidah bibir dan pipi yang penting dalam pengendalian gigi tiruan pun pada awalnya menganggap gigi tiruan sebagai benda asing dan mengadakan penolakan. Rasa tidak nyaman juga terjadi akibat menurunnya kemampuan perabaan dan pengecapan akibat tertutupnya palatum oleh basis gigi tiruan. Menurunnya kemampuan pengecapan ini dapat menyebabkan menurunnya nafsu dan kegembiraan makan.

Proses yang memungkinkan seorang pasien menerima dan memakai gigi tiruan cukup rumit. Disini dituntut adaptasi, pembelajaran, ketrampilan otot, motivasi, serta berkaitan dengan harapan pasien. Penerimaan gigi tiruan disertai

proses habituasi, yang diartikan sebagai penurunan bertahap dari respon terhadap rangsangan yang terus-menerus atau berulang-ulang. Keberhasilan proses ini dipengaruhi oleh status oral, sistemik, emosional, dan psikologis pasien. Harapannya proses habituasi dapat berlangsung cepat. Namun pada lansia, yang cenderung disertai atrofi progresif dari elemen-elemen di dalam korteks serebri sehingga kemampuan koordinasi dan pembelajaran hal baru menurun, proses penerimaan dan adaptasi terhadap keadaan baru menjadi lebih sulit (Pedersen & Loe,1996). Umumnya, makin tua umur biologis pasien makin sulit untuk menyesuaikan diri dengan gigi tiruannya. Apabila terjadi kegagalan dalam proses habituasi pada awal pemakaian gigi tiruan, tentunya rasa tidak nyaman yang terjadi akan berlangsung selama pemakaian, bahkan dapat menyebabkan gigi tiruan tidak akan dipakai. Hal tersebut diatas yang menjelaskan kejadian rasa sakit dan tidak nyaman sejak awal pemakaian gigi tiruan pada 5 orang lansia (29,41%) yang mengalami rasa sakit dan atau tidak nyaman akibat pemakaian gigi tiruan.

Teori hirarki kebutuhan menurut Maslow (1994) menjelaskan ada lima tingkatan hirarki kebutuhan manusia, dari yang terendah sampai yang tertinggi, yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan aktualisasi diri. Perilaku pemenuhan kebutuhan pun bertingkat-tingkat sesuai hirarki ini, dalam arti apabila kebutuhan pada tingkatan rendah belum terpenuhi maka individu tidak akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan pada tingkatan yang lebih tinggi. Demikian pula yang terjadi pada lansia pemakai gigi tiruan. Apabila kebutuhan fisiologis dan rasa

aman belum terpenuhi pada pemakaian gigi tiruan, dalam hal ini akibat rasa sakit dan atau tidak nyaman maupun adanya perubahan atau gangguan, maka lansia tidak akan memakai gigi tiruannya untuk kebutuhan yang lebih tinggi, seperti estetik maupun penghargaan dan aktualisasi diri. Lansia tentunya akan berusaha untuk menghilangkan gangguan fisiologis tersebut. Dan tindakan yang dipilih lansia adalah menghindari rasa sakit, rasa tidak nyaman, dan gangguan lainnya dengan tidak memakai gigi tiruan terus-menerus.

Menurut Rakhmat (2002), proses sosial dan psikologis (sosiopsikologis) menghasilkan karakteristik sosiopsikologis yang mempengaruhi perilaku manusia, yang diklarifikasikan menjadi komponen kognitif, afektif, dan konatif.

Komponen pertama adalah komponen kognitif, yang merupakan aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Kemungkinan untuk berperilaku tertentu lebih besar terjadi pada individu yang tahu tentang hal tersebut dari pada yang tidak tahu, walaupun keberadaan perilaku dalam tataran kognitif tidak sepenuhnya menjamin keberadaan perilaku dalam tataran motorik. Pada penelitian ini 15 orang lansia (60%) tidak tahu cara pemakaian gigi tiruan yang baik dan benar. Dengan ketiadaan pengetahuan yang memadai tentang cara pemakaian gigi tiruan yang baik dan benar, tentunya lansia tidak dapat berperilaku demikian.

Komponen afeksi melibatkan aspek sosiogenis, sikap, emosi, motivasi, dan psikologi. Salah satu kebutuhan manusia adalah untuk diakui dan dihargai. Oleh karena itu manusia berusaha untuk tampil dengan kondisi estetik seoptimal mungkin. Pada penelitian ini 10 orang lansia (40%) mengalami gangguan estetik

akibat kehilangan gigi dan mengharapkan rehabilitasi estetik dari pemakaian gigi tiruan. Akan tetapi pada kenyataannya ada 7 orang lansia (28%) yang merasa penampilannya malah memburuk akibat pemakaian gigi tiruan. Penampilan yang memburuk dapat disebabkan oleh desain dan teknik pembuatan gigi tiruan yang tidak tepat, misalnya sayap labial yang terlalu rendah atau terlalu tinggi, atau penyusunan gigi geligi yang terlalu rata dan warna gigi yang tidak sesuai sehingga tidak tampak alami. Tanggapan yang tidak menyenangkan dari orang-orang disekitar lansia terhadap penampilan lansia setelah memakai gigi tiruan juga dapat memberi dampak negatif terhadap penilaan lansiatentang penampilannya saat memakai gigi tiruan. Dari hasil analisis tabulasi silang didapatkan data 5 orang lansia (20%) mendapatkan tanggapan yang tidak mengenakkan dari anggota keluarga dan teman dan oleh karenanya merasa penampilannya malah memburuk. Hal ini menyebabkan lansia merasa malu dan kehilangan rasa percaya diri sehingga memutuskan untuk tidak memakai gigi tiruannya terus-menerus.

Pada usia lanjut terjadi perubahan degeneratif pada sistem saraf dan otak yang berakibat pada penurunan daya tangkap dan daya ingat, yang meliputi registrasi, retensi, dan recall. Kondisi ini dapat diperburuk dengan adanya penyakit seperti demensia atau alzheimer. (Pedersen & Loe,1996). Dalam hal ini, lansia dapat menjadi lupa dimana ia telah meninggalkan gigi tiruannya, atau lupa untuk memakai gigi tiruannya. Hal ini menjelaskan kejadian lansia lupa memakai gigi tiruan pada 5 orang lansia (20%) yang menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan. Dari hasil analisis tabulasi silang,

didapatkan kesimpulan bahwa semakin tia usia lansia, semakin mudah lansia lupa memakai gigi tiruannya. Hal ini disebabkan proses degeneratif yang memang berjalan progresif sejalan dengan peningkatan usia.

Menurut Elder et al (1994) ketidakhadiran perilaku kesehatan pada individu dapat terjadi karena individu tersebut tidak memiliki pengetahuan, motivasi, dan ketrampilan yang adekuat untuk dapat menunjukkan perilaku. Yang paling banyak terjadi adalah individu tersebut memiliki pengetahuan dan ketrampilan, tapi tidak memiliki motivasi yang kuat.

Motivasi dapat berasal dari dalam individu (internal) maupun dari luar individu (eksternal). Biasanya motivasi internal lebih kuat mendorong seseorang untuk berperilaku dan bertahan lebih lama dari pada motivasi eksternal (Widayatun,1999). Terdapat 8 orang lansia (32%) yang merasa malas dan kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruannya. Dari hasil analisi tabulasi silang, didapatkan 5 orang lansia (20%) yang kehilangan motivasi, memiliki kehendak membuat gigi tiruan yang berasal dari keluarga, dan 6 orang lansia (24%) membuat gigi tiruan dengan biaya yang berasal dari keluarga. Lansia tidak memiliki rasa memiliki (*sense of belonging)* terhadap gigi tiruannya. Dapat disimpulkan motivasi internal lansia sangat lemah sehingga mudah hilang.

Menurut Gunadi (1995), sebetulnya jarang sekali orang menginginkan gigi tiruan, sekalipun ia membutuhkannya. Karena, pertama, untuk melumatkan makanan yang biasa dimakan pada masa kini cukup lunak dan mudah dikunyah walaupun tanpa gigi tiruan asli maupun tiruan. Lalu pada umumnya orang malas memakai alat yang setiap kali harus dikeluarmasukkan ke dalam mulutnya.

Selain itu, gigi tiruan merupakan alat yang bisa berubah bentuk dan karenanya membutuhkan penyesuaian berkala pada pemakaian selanjutnya.

Pada penelitian ini, peneliti menggolongkan kondisi gigi tiruan sebagai faktor eksternal yang mempengaruhi ketidakkontinuan pemakaian gigi tiruan pada lansia, karena seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, pada hakikatnya gigi adalah benda asing yang dimasukkan ke rongga mulut. Dari hasil penelitian tidak ada lansia yang kehilangan gigi tiruannya yang menyebabkan lansia tidak dapat memakai gigi tiruannya. Lima orang lansia (20%) mengalami kerusakan gigi tiruan, yang berupa basis patah, klamer patah, maupun anasir gigi aus. Akan tetapi tidak ada seorang lansia diantaranya yang akan segera memperbaiki gigi tiruannya atau membuat gigi tiruan yang baru, dengan alasan ketiadaan biaya. Hal ini dapat dimaklumi karena hanya 28% lansia yang bekerja dan rata-rata penghasilan keluarga per bulan kurang dari Rp.1.000.000,00.

Keluarga, teman, dan klinisi merupakan faktor eksternal lain yang turut berperan dalam perilaku pemakaian gigi tiruan. Keluarga dan teman adalah pihak yang selalu berinteraksi dengan lansia, karena itu memiliki andil yang cukup besar untuk menumbuhkan motivasi dan mengingatkan lansia untuk memakai gigi tiruan yang telah dibuat secara teratur. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada 8 orang lansia (32%) mendapat tanggapan tidak mengenakkan dari anggota keluarga dan teman, serta 10 orang lansia (40%) mengaku keluarga atau teman mereka tidak mengingatkan untuk memakai gigi tiruan secara teratur.

Dokter gigi memiliki peran penting dalam keberhasilan pemakaian gigi tiruan pada lansia. Kompetensi dokter gigi tidak hanya berkaitan dengan penilaian kondisi dan masalah pasien, menegakkan diagnosa dan rencana perawatan secara realistik, menjelaskan keterbatasan perawatan, mendesain dan memasang gigi tiruan, tapi lebih dari itu seorang dokter gigi harus mampu mengadakan pendekatan interpersonal yang baik dengan pasien. Menurut Gunadi (1995), sebuah protesa yang secara teknis dibuat dengan sangat baik bisa saja gagal karena faktor manusianya. Sebaliknya, protesa yang secara teknis sebetulnya kurang, bahkan tidak memenuhi syarat, tetapi tidak sampai mengganggu toleransi fisiologis jaringan mulut, dapat juga diterima pasien karena adanya hubungan yang baik dengan dokter giginya. Dokter gigi juga harus dapat memotivasi untuk memakai gigi tiruannya secara baik dan benar, demikian pula dengan perawatan dan kontrol berkala.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar lansia (48%) membuat gigi tiruan di praktek tukang gigi / ahli gigi. Sepuluh orang lansia (40%) mengaku klinisi tidak mengingatkan untuk memakai gigi tiruan secara benar, dan klinisi tersebut adalah tukang gigi. Seorang tukang gigi tidak memiliki kompetensi dan wewenang seperti dokter gigi dalam membuat gigi tiruan. Tentunya berbagai prosedur klinis yang seharusnya diterapkan, tidak dilakukan. Karena itu gigi tiruan yang dihasilkan tidak sesuai dengan standar dan sering menimbulkan gangguan, yang pada akhirnya menyebabkan gigi tiruan tidak dipakai secara teratur.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Dua puluh orang lansia (80%) mengalami perubahan atau gangguan dalam rongga mulut, yang berupa pembesaran jaringan lunak (20 orang), infeksi dan keradangan jaringan lunak (7 orang), penyusutan tulang rahang (10 orang), dan kegoyangan gigi (6 orang), sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.
2. Tujuh belas orang lansia (68%) mengalami ketidaknyamanan dan rasa sakit, sejak baru-baru saja (4 orang), beberapa bulan/tahun yang lalu (8 orang), sejak pertama kali pakai (5 orang), sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.
3. Lima belas orang lansia (60%) tidak tahu cara memakai gigi tiruan yang baik dan benar, sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.
4. Lima orang lansia (20%) merasa malas dan kehilangan motivasi untuk memakai gigi tiruan, sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.
5. Tujuh orang lansia (28%) merasa penampilannya malah memburuk, 18 orang (72%) merasa bosan dan capek memakai gigi tiruan, dan 5 orang (20%) sering lupa memakai gigi tiruan, sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.

6. Tidak ada gigi tiruan lepasan lansia yang hilang. Lima orang (20%) mengalami kerusakan pada gigi tiruan, yang berupa basis patah (3 orang), klamer patah (2 orang), dan anasir gigi aus (4 orang), sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.
7. Delapan orang lansia (32%)mendapat tanggapan tidak mengenakkan dari anggota keluarga/teman saat memakai gigi tiruan, 10 orang lansia (40%) tidak diingatkan anggota keluarga/teman untuk memakai gigi tiruan secara teratur, 10 orang lansia (40%) tidak diingatkan klinisi tentang cara pemakaian gigi tiruan yang baik dan benar, sehingga menyebabkan ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan lepasan.

7.2 Saran

1. Institusi kesehatan gigi dan mulut terkait (Perkumpulan Lansia itu sendiri, Puskesmas setempat, dll) perlu mengadakan kegiatan promosi kesehatan seperti penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan ketrampilan lansia tentang pemakaian gigi tiruan lepasan yang baik dan benar
2. Klinisi yang menangani pasien lansia hendaknya dapat membantu meningkatkan keberhasilan proses habituasi pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia.
3. Klinisi yang menangani pasien lansia hendaknya dapat memberikan perawatan yang sesuai terhadap perubahan patologis yang terjadi akibat

pemakaian gigi tiruan lepasan pada lansia sehingga lansia dapat tetap dapat memakai gigi tiruan lepasan secara teratur.

4. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk meneliti secara detail setiap faktor-faktor penyebab ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan pada lansia dan seberapa besar pengaruhnya terhadap perilaku ketidakteraturan pemakaian gigi tiruan itu sendiri

DAFTAR PUSTAKA

Amalliah, Iwany. *Status Kesehatan Gigi dan Mulut serta Pemenuhan Kebutuhan akan Gigi Tiruan pada Lansia di Kelurahan Bungur.* Jakarta Pusat. Jurnal Kedokteran gigi Universitas Indonesia, Vol.3, No.4. 1996; h.26-41

Basket et al, RM. *Perawatan Prostodontik Bagi Pasien Tak Bergigi.* Edisi ke-3. Jakarta. EGC.1996; h. 1-31

Davenport et al, JC. *The Removeable Partial Denture Equation.* British Dental Journal, Volume 189, No.8, October 28 2000; pp. 412-424

Elder et al, John P. *Motivating Health Behavior. New York.* Delmar Publisher Inc. 1994; pp. 127-151

Gunadi dkk, Haryanto A. *Buku Ajar Gigi Tiruan Sebagian Lepasan.* Jilid 1. Jakarta. Hipokrates. 1991; h 30-47

Gunadi dkk, Haryanto A. *Buku Ajar Gigi Tiruan Sebagian Lepasan.* Jilid 2. Jakarta. Hipokrates. 1995; h 402-412

Hasibuan, Sayuti. *Keadaan-keadaan di Rongga Mulut yang Perlu Diketahui pada Usia Lanjut.* Majalah Kedokteran Gigi USU No.4. Januari. 1998; h.40-45

Maslow, Abraham H. *Motivasi dan Kepribadian.* Edisi ke-1. Jakarta Pusat. PT. Bina Pustaka Pressindo. 1994; pp.43-57

Notoatmodjo S, Sarwono S. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta. Badan penerbit Kesehatan Masyarakat FKM UI. 1985;

Papas et al. *Geriatric Dentistry, Aging and Oral Health*. St. Louis. Mosby Year Book. 1991; pp. 63-78

Pedersen & Loe. *Text Book of Geriatric Dentistry*, 2nd ed. Copenhagen. Munksgaard. 1996; pp.35-50

Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Komunikasi*. Edisi Revisi. Bandung. Penerbit Remaja Karya. 2002; h.37-49

Rantanen et al, Timo. *Effect of Instruction and Motivation on Dental Knowledge and Behavior Among Wearer of Partial Denture*. Acta Odontology Scandinavia. Volume 38. 1980; pp.9-15

Setijanto D, Musaekan SW, Sampoerno G. Peran sociodental Indicator dalam Menentukan Pelayanan Kesehatan gigi dan Mulut. Surabaya. Majalah Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Vol.34, No.4. 2001; h. 151-156

Sharry, John S. *Complete Denture Prostodontics*. 3rd ed. USA. McGraw-Hill Inc. 1974; pp. 8-14, 20-27, 149-159

Widayatun, Tri Rusmi. *Ilmu Perilaku M.A 104*. Jakarta. CV.Sagung Seto. 1999; h.103-116

Winasa, IG. *Perubahan Jaringan Rongga Mulut Pada Usia Lanjut*. Majalah Kesehatan Gigi Indonesia. Vl.1, No.1, 1995; h. 32-48

Zarb et al, George A. *Buku Ajar Prostodonti Untuk Pasien Tak Bergigi Menurut Boucher*. Edisi ke-10. Jakarta. EGC. 2001; h. 18-39

LAMPIRAN

LEMBAR KUISIONER

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendapatan :

Apakah anda mengalami kehilangan gigi : ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah anda mengalami hal-hal dibawah ini akibat kehilangan gigi :
- Rasa sakit: ☐ Ya ☐ Tidak
- Kesulitan mengunyah: ☐ Ya ☐ Tidak
- Kesulitan bicara: ☐ Ya ☐ Tidak
- Berkurangnya penampilan: ☐ Ya ☐ Tidak

Apakah anda merasa membutuhkan gigi tiruan: ☐ Ya ☐ Tidak
Apakah anda telah membuat dan sedang memakai gigi tiruan: ☐ Ya ☐ Tidak
Jenis gigi tiruan yang anda gunakan adalah:
- ☐ Gigi tiruan lengkap
- ☐ Gigi tiruan sebagian RA/RB
- ☐ Gigi tiruan RA & RB

Sejak kapan anda membuat ;
- ☐ < 6 bulan
- ☐ 6 bulan – 1 tahun
- ☐ 1 – 3 tahun
- ☐ > 3 tahun

Dimana anda membuatkan gigi tiruan tersebut :
- ☐ Praktek dokter gigi spesialis prostodonsia
- ☐ Praktek dokter gigi umum
- ☐ Praktek ahli gigi / tukang gigi
- ☐ Ahli gigi keliling

Atas kehendak siapakah anda membuat gigi tiruan tersebut:
- ☐ Diri Sendiri
- ☐ Keluarga
- ☐ Diri sendiri dan keluarga
- ☐ Lain-lain……..

Siapakah yang membiayai pembuatan gigi tiruan tersebut:
- ☐ Diri sendiri
- ☐ Keluarga
- ☐ Diri sendiri dan keluarga
- ☐ Lain-lain……..

Kapan saja anda memakai gigi tiruan tersebut :

- ☐ Saat makan saja
- ☐ Saat bepergian ke luar rumah (bekerja/ ke suatu acara) saja
- ☐ Tidak tentu
- ☐ Tidak pernah di pakai
- ☐ Lain-lain.....

Apakah hal-hal dibawah ini merupakan faktor-faktor yang menyebabkan anda tidak memakai gigi tiruan secara terus-menerus?

A. Faktor-faktor dari dalam individu

A.1 Faktor Biologis

1. Gigi Tiruan tidak nyaman dipakai dan atau menimbulkan rasa sakit

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Bila jawaban anda "Ya", sejak kapan hal itu terjadi :

   - ☐ Baru-baru saja
   - ☐ Beberapa bulan / tahun yang lalu
   - ☐ Sejak pertama kali pakai

2. Bila dipakai terus menerus akan menimbulkan perubahan atau gangguan dalam rongga mulut

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Bila jawaban anda "Ya", perubahan atau gangguan yang terjadi berupa:

   - ☐ Membesarnya jaringan lunak rongga mulut (gusi/ bawah lidah/ pipi)
   - ☐ Infeksi dan keradangan jaringan lunak rongga mulut
   - ☐ Tulang rahang menyusut
   - ☐ Gigi goyang

A.2 Faktor Sosiopsikologis

1. Tidak tahu tentang pemakaian gigi tiruan yang baik dan benar

   ☐ Ya ☐ Tidak

2. Penampilan malah memburuk bila memakai gigi tiruan

   ☐ Ya ☐ Tidak

3. Merasa malas dan atau hilang motivasi untuk memakai gigi tiruan secara teratur

   ☐ Ya ☐ Tidak

4. Merasa bosan dan atau capek memakai gigi tiruan secara teratur

   ☐ Ya ☐ Tidak

5. Sering lupa untuk memakai gigi tiruan

   ☐ Ya ☐ Tidak

B. Faktor-faktor dari luar individu

1. Gigi tiruan hilang

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Apakah anda akan segera membuat gigi tiruan yang baru?

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Mengapa ?.....

2. Gigi tiruan rusak

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Bila jawaban anda "Ya", kerusakan berupa : ☐ Basis patah
   ☐ Klamer patah
   ☐ Anasir gigi aus
   ☐ Lain-lain

   Apakah anda akan segera memperbaiki gigi tiruan tersebut?

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Mengapa ?.....

3. Ada tanggapan yang tidak mengenakkan dari keluarga/ teman saat memakai gigi tiruan

   ☐ Ya ☐ Tidak

4. Anggota keluarga/ teman tidak mengingatkan untuk memakai gigi tiruan secara teratur

   ☐ Ya ☐ Tidak

5. Klinisi tidak memberi tahu cara pemakaian gigi tiruan yang benar

   ☐ Ya ☐ Tidak

B. Faktor-faktor dari luar individu

1. Gigi tiruan hilang

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Apakah anda akan segera membuat gigi tiruan yang baru?

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Mengapa ?.....

2. Gigi tiruan rusak

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Bila jawaban anda "Ya", kerusakan berupa : ☐ Basis patah
   ☐ Klamer patah
   ☐ Anasir gigi aus
   ☐ Lain-lain

   Apakah anda akan segera memperbaiki gigi tiruan tersebut?

   ☐ Ya ☐ Tidak

   Mengapa ?.....

3. Ada tanggapan yang tidak mengenakkan dari keluarga/ teman saat memakai gigi tiruan

   ☐ Ya ☐ Tidak

4. Anggota keluarga/ teman tidak mengingatkan untuk memakai gigi tiruan secara teratur

   ☐ Ya ☐ Tidak

5. Klinisi tidak memberi tahu cara pemakaian gigi tiruan yang benar

   ☐ Ya ☐ Tidak