

PROGRAM IPTEK BAGI MASYARAKAT DI POSYANDU LANSIA KELUARGA BESAR WIRAWATI CATUR PANCA SUMATERA UTARA DAN POSYANDU LANSIA BOUGENVILLE TITI KUNING

Putri Welda Utami Ritonga, Olivia Avriyanti Hanafiah, Juliana Irmayanti Saragih

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara

Email: welldone_puti@yahoo.com

Abstrak

Proses menua (lansia) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Perubahan secara biologis ini dapat mempengaruhi status gizi lansia yang berkaitan erat dengan menurunnya aktivitas biologis tubuhnya dan berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia. Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui perawatan gigi yang mengganggu seperti gigi goyang dan berlubang, serta pembuatan gigi tiruan. Program ini dilakukan dengan tiga tahap dengan masing-masing tahap dilakukan oleh pakar prostodontia, psikologi, dan rongga mulut dengan prosedur sesuai bidangnya. Hasil dan capaian yang diperoleh pada program ini terpenuhi sesuai dengan permasalahan yang terdapat pada masing-masing bidang. Kesimpulannya, penyuluhan yang dilakukan memberikan pengaruh positif untuk pengetahuan tentang akibat dan perawatan kehilangan gigi, serta motivasi untuk memakai gigi tiruan menjadi ada.

Kata kunci : Lansia, kualitas hidup lansia

PENDAHULUAN

Proses menua (lansia) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain.¹ Hal ini disebabkan kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan bertambahnya usia.^{2,3} Proses menua dapat terlihat secara fisik dengan perubahan yang terjadi pada tubuh dan berbagai organ serta penurunan fungsi tubuh serta organ tersebut.⁴ Perubahan secara biologis ini dapat mempengaruhi status gizi lansia. Masalah gizi yang dihadapi lansia berkaitan erat dengan menurunnya aktivitas biologis tubuhnya. Konsumsi pangan yang kurang seimbang akan memperburuk kondisi lansia yang secara alami memang sudah menurun. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia.⁵

Tahun 2000 lansia Indonesia berjumlah 14,4 juta (7,18%), tahun 2007 sudah mencapai 18,96 juta (8,42%) dan diprediksi akan berlipat ganda menjadi 28,8 juta (11,34%) pada tahun 2020. Populasi lansia yang semakin meningkat membuat pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan pada kelompok penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Salah satu upaya pemerintah adalah peningkatan pelayanan kesehatan, baik di komunitas maupun di pelayanan sosial lansia.^{5,6}

Pada Posyandu Lansia Keluarga Besar Wirawati Catur Panca Sumatera Utara dan Posyandu Lansia Bougenville Titi Kuning ditemukan permasalahan terkait dengan kualitas hidup lansia yang disebabkan oleh masalah kompleks di rongga mulut seperti gigi yang goyang dan gigi berlubang, serta kehilangan gigi asli.

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengganti gigi yang hilang dengan gigi tiruan, akibat yang dihadapi jika memakai gigi tiruan yang tidak sesuai dengan desain seharusnya, gigi tiruan yang tidak sesuai dengan desain yang seharusnya, para lansia banyak yang mengalami karies yang besar dan gigi goyang dan kurangnya motivasi dan minat untuk memakai gigi tiruan setelah mengalami kehilangan gigi karena kurang pengetahuan merupakan alasan dilakukannya program ini.^{7,8}

Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui perawatan gigi yang mengganggu seperti gigi goyang dan berlubang, serta pembuatan gigi tiruan. Dengan pembuatan gigi tiruan pada lansia yang mengalami kehilangan gigi, diharapkan dapat mengatasi dampak fungsional, sosial dan psikologi sehingga kualitas hidup lansia menjadi lebih baik.

BAHAN DAN METODE

Program ini dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap satu dilakukan oleh pakar dari prostodontia, psikologi, dan bedah mulut. Prosedurnya adalah peninjauan lokasi daerah mitra untuk mengevaluasi kondisi

lansia yang membutuhkan perawatan rongga mulut dan pembuatan gigi tiruan, serta membagikan kuesioner awal untuk mengetahui kondisi psikologi lansia menggunakan skala likert.⁹



Gambar 1. Ketua Program Pengabdian Masyarakat melakukan peninjauan ke mitra 1

Tahap dua dilakukan pakar dari prostodonsia, psikologi dan bedah mulut. Prosedur untuk pakar prostodonsia adalah dilakukan penyuluhan tentang akibat dan perawatan gigi yang hilang dan prosedur untuk pakar psikologi adalah dilakukan penyuluhan untuk menguatkan motivasi dan minat lansia untuk memakai gigi tiruan. Prosedur untuk pakar bedah mulut adalah pemeriksaan dan diagnosa, pengukuran tekanan darah pasien, sterilisasi alat dan persiapan bahan, anastesi pleksus/smia, pengungkitan gigi dengan bein, pengambilan gigi dengan tang yang sesuai dengan regio gigi, penghalusan tulang dengan bone file, spooling dengan *povidone iodine* 10%, pemberian tampon, instruksi pasca bedah, pemberian resep obat.



Gambar 2. Penyuluhan dari Tim Prostodonsia



Gambar 3. Penyuluhan dari Tim Psikologi

Tahap ketiga dilakukan oleh pakar prostodonsia dan psikologi. Prosedur yang dilakukan adalah pencetakan anatomis (pencetakan pertama), pembuatan model rahang atas dan bawah, serta pembuatan sendok cetak fisiologis; *muscle trimming*, pencetakan fisiologis (pencetakan kedua), pembuatan model fisiologis, pembuatan desain gigi tiruan; pembuatan basis gigi tiruan, pengukuran dimensi vertikal, pemilihan dan penyusunan anasir gigi tiruan anterior rahang atas dan bawah; penyusunan anasir gigi tiruan posterior rahang atas dan bawah; pembuatan gigi tiruan, penyelesaian akhir; pemasangan gigi tiruan; kontrol pasca pemasangan dan evaluasi dengan kuesioner menggunakan skala likert.



Gambar 4. Pencetakan anatomis yang dilakukan oleh tim kepada salah satu kader

HASIL

Tabel 1. Hasil dan luaran yang dicapai dari pakar rongga mulut

Permasalahan		Rongga Mulut
Permasalahan	Mitra 1	- Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengganti gigi yang hilang dengan gigi tiruan, akibat yang dihadapi jika memakai gigi tiruan yang tidak sesuai dengan desain seharusnya
	Mitra 2	- Gigi tiruan yang tidak sesuai dengan desain yang seharusnya - Para lansia banyak yang mengalami karies yang besar dan gigi goyang

Permasalahan		Rongga Mulut
Solusi	Mitra 1	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan tentang akibat dan perawatan gigi yang hilang - Pembuatan gigi tiruan dengan desain yang sesuai - Pencabutan gigi yang tidak dapat dipertahankan lagi
	Mitra 2	
Target Luaran	Mitra 1	33 orang lansia di Posyandu Lansia Keluarga Besar Wirawati Catur Panca dan di Posyandu Lansia Bougenville Titi Kuning → mengalami kehilangan gigi sebagian dan penuh Target luaran adalah pembuatan gigi tiruan lepasan sebagian dan penuh untuk 20 orang lansia yaitu sekitar 50% dari total lansia dikedua mitra.
	Mitra 2	

Target Luaran	Mitra 1	Motivasi dan minat lansia menjadi kuat untuk beradaptasi dan menerima gigi tiruan di rongga mulut sehingga gigi tiruan dipakai setiap hari untuk memenuhi kebutuhan estetik dan fungsional Pada kuesioner awal motivasi berada pada skor 3 atau 4 naik menjadi skor 2 atau 1
	Mitra 2	

Tabel 2. Hasil dan luaran yang dicapai dari pakar psikologi

Permasalahan		Psikologi
Permasalahan	Mitra 1	Kurangnya motivasi dan minat untuk memakai gigi tiruan setelah mengalami kehilangan gigi karena kurang pengetahuan
	Mitra 2	

Permasalahan		Rongga Mulut
Solusi	Mitra 1	Penyuluhan untuk menguatkan motivasi dan minat lansia untuk memakai gigi tiruan Evaluasi setelah pemakaian gigi tiruan dengan kuesioner menggunakan skala likert
	Mitra 2	



Gambar 5. Ketua program pengabdian masyarakat berfoto di depan plang pengabdian masyarakat pada mitra 1 (posyandu lansia keluarga besar wirawati catur panca sumatera utara)



Gambar 6. Ketua program pengabdian masyarakat berfoto di depan plang pengabdian masyarakat pada mitra 2 (posyandu lansia bougenville titi kuning)



Gambar 7. Buku saku yang diberikan kepada para kader berisi penyuluhan dan kuesioner



Gambar 8. Beberapa Model rongga mulut yang didapat dari pencetakan kader di dua posyandu lansia



Gambar 9. Gigi tiruan sebelum dipasang



Gambar 10. Pemasangan gigi tiruan penuh kepada salah satu kader posyandu lansia di FKG USU

PEMBAHASAN

Mayoritas masyarakat tidak mengetahui pentingnya pemakaian gigi tiruan pasca kehilangan gigi asli. Apalagi pada masyarakat lansia, mereka merasa bahwa dengan usia senja mereka tidak membutuhkan lagi gigi tiruan, karena merasa tabu atau merasa tidak penting. Dengan adanya penyuluhan yang dilakukan secara menyeluruh kepada ketua posyandu lansia dan kadernya, yaitu memberikan pengetahuan tentang akibat dan perawatan gigi yang hilang, serta memberikan motivasi untuk mau memakai gigi tiruan dan mengetahui pentingnya memakai gigi tiruan, hal tersebut akan mempengaruhi pola pemikiran kader posyandu lansia umumnya, dan anggota keluarga kader posyandu lansia lainnya. Tim juga memberikan satu buku berisi penyuluhan-penyuluhan yang diberikan sehingga dapat mengingatkan kembali isi materi penyuluhan yang diberikan.^{10,11,12}

Setelah kader diberikan motivasi, dari 54 kader yang menghadiri kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, 33 orang diantaranya termotivasi untuk dilakukan pembuatan gigi tiruan. Pada tahap screening (pemeriksaan), kader langsung diklasifikasikan menjadi kelompok pembuatan gigi tiruan, dan kelompok pencabutan gigi. Untuk kelompok pencabutan gigi, kader yang di rongga mulutnya terdapat gigi yang diindikasikan untuk dicabut, harus dicabut terlebih dahulu sebelum dilakukan pencetakan untuk pembuatan gigi tiruan, sedangkan untuk kelompok pembuatan gigi tiruan, rongga mulut kader yang sudah bersih dari sisa akar atau gigi yang diindikasikan untuk dicabut maka boleh langsung dilakukan pencetakan untuk pembuatan gigi tiruan.

Dari proses pencabutan, sampai boleh dilakukan pencetakan memakan waktu sekitar 7-14 hari, tergantung cepat lambatnya proses penyembuhan jaringan, sedangkan untuk pencetakan pertama kemudian dilakukan pencetakan kedua (seperti dijelaskan pada bab 3) memakan waktu kurang lebih 7 hari karena harus dilakukan pembuatan sendok cetak fisiologis (individu) terlebih dahulu. Seperti sudah dijelaskan sebelumnya, pencetakan fisiologis (pencetakan kedua) dilakukan pada bulan september (bulan ketiga), sehingga atas dasar prosedur pekerjaan yang bertahap inilah, gigi tiruan belum selesai dipasang sampai bulan ketiga. Sehingga untuk rencana tahap berikutnya adalah menyelesaikan prosedur pembuatan gigi tiruan (Pembuatan basis gigi tiruan, pengukuran dimensi vertikal, pemilihan dan penyusunan anasir gigi tiruan anterior rahang atas dan bawah; Penyusunan anasir gigi tiruan posterior rahang atas dan bawah; Perosesan gigi tiruan dan penyelesaian akhir serta pemasangan gigi tiruan), kontrol pasca pemasangan gigi tiruan dan evaluasi kepuasan menggunakan kuesioner.

SIMPULAN

Penyuluhan yang dilakukan memberikan pengaruh positif untuk pengetahuan tentang akibat dan perawatan kehilangan gigi, serta motivasi untuk memakai gigi tiruan menjadi ada. Selain itu, dengan diberikannya

materi penyuluhan dalam bentuk buku saku, memudahkan kader posyandu lansia untuk mengingat kembali edukasi yang diberikan. Kader posyandu lansia juga terlihat antusias menunggu pemasangan gigi tiruannya, hal tersebut terlihat karena mereka sangat kooperatif mengikuti setiap prosedur pembuatan gigi tiruan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arora A, Kalra V (2012). Copy denture: a solution to the psychological characteristics of denture patients. *AOSR*; 2(1): 37-39.
2. Emami E, Allison PJ, Grandmont P, Rompre PH, Feine JZ (2010). Better oral health related quality of life: type of prosthesis or psychological robustness?. *Journal of dentistry* ;38: 232–236.
3. Jagadeesh KN, Ravikumar N, Naveen BH, Kashinath KR (2010). Psychological preparation of complete denture patients. *Journal Of Dental Sciences And Research*;1(2): 94-102.
4. Murthy JV, Singh S (2011). Comparison of graphoanalysis with blum's method in prediction of complete denture patient's mental attitude - a prospective comparative study. *People's Journal of Scientific Research*; 4(2): 8-13.
5. Panto V (2012). Hubungan kehilangan gigi dengan status gizi pada manula di Panti Jompo Karya Kasih Medan. Thesis. Medan.
6. Ratmini NK, Arifin (2011). Hubungan kesehatan mulut dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmu Gizi*; 2(2):139-47.
7. Murariu A, Hanganu C (2011). The relationship between denture-wearing and the geriatric oral health assessment index in a group of institutionalised romanian 65-74 year olds. *OHD*;10(2):64-9 June, 2011.
8. Polsani LR, Ajay KG, Githanjali M, Anjana R (2011). Geriatric psychology and prosthodontic patient. *International Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry*; 1(1):1-5.
9. Sharafat F. Assessment of the relation between patients attitude and patients satisfaction with complete dentures. *Pakistan Oral & Dental Journal* 2010; 28(2): 305-8.
10. Neto AF, Junior WM, Carreiro AFP (2010). Masticatory efficiency in denture wearers with bilateral balanced occlusion and canine guidance. *Braz Dent J*; 21(2): 165-169.
11. Shay K, Grasso JE, Barrack KS (2010). The complete denture prosthesis: clinical and laboratory applications - insertion, patient adaptation, and post-insertion care. *Continuing Education Course*. 1-16.
12. Sowmya MK, Vinaya B, Khrisna PD (2011). Psychological impact of edentulousness: review article. *JIADS*; 2(1): 34-6.