

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, suatu pengetahuan yang terurai secara sistematis dan terorganisasi, mempunyai metode dan bersifat universal. Menurut Abdullah Idi (2011) Pengetahuan adalah pengetahuan yang bertujuan mencapai kebenaran keilmuan atau kebenaran ilmiah tentang objek tertentu yang diperoleh melalui pendekatan atau cara pandang (approach), metode (method), dan sistem tertentu.

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan dan pemahaman individu terhadap informasi atau objek tertentu. Dalam konteks ini, pengetahuan mencakup berbagai aspek, mulai dari pengalaman pribadi hingga informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal. Pengetahuan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, seperti pengetahuan deklaratif, prosedural, dan kontekstual, yang masing-masing memiliki peran penting dalam pengembangan individu dan Masyarakat (Bloom, B. S., 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2018) yaitu :

a. Tahu (know)

Tahu dapat diperhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari. Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan dan menyimpulkan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus – rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi–formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam(2003) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Elisabeth huclock (1998) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dikutip Nursalam (2003).

b. Faktor eksternal

1) Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari nursalam lingkungan merupakan kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Kriteria tingkat pengetahuan

(Menurut Arikunto 2006 : 18) mengemukakan pengetahuan dapat diketahui dengan cara menanyakan kepada seseorang agar ia dapat mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban lisan mampu tertulis. Bukti atau jawaban tersebut yang merupakan reaksi dari stimulus yang diberikan baik dalam bentuk pertanyaan langsung ataupun tertulis. Pengukuran pengetahuan dapat berupa kuesioner atau wawancara. Tingkat pengetahuan ini dapat dinilai dari tingkat penguasaan suatu objek atau materi. Pengetahuan digolongkan :

1. Baik : dengan persentase 76%-100%.
2. Cukup : dengan persentase 56%-75%.
3. Kurang : dengan persentase <56%.

B. Kehilangan Gigi

1. Pengertian Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soketnya atau tempatnya. Kehilangan gigi adalah salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia. Lansia umumnya beranggapan bahwa kehilangan gigi adalah hal yang wajar seiring dengan bertambah usianya (Hasibuan dan Putranti, 2020). Kehilangan gigi dapat mengganggu fungsi pengunyahan, bicara, estetis, bahkan hubungan social serta faktor

lain seperti trauma, sikap dan karakteristik terhadap pelayanan kesehatan gigi, faktor sosio demografi serta gaya hidup juga turut mempengaruhi hilangnya gigi (Wahyuni, 2021).

2. Etiologi Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi permanen pada orang dewasa sangatlah tidak diinginkan terjadi. Kehilangan gigi dapat terjadi karena adanya interaksi faktor kompleks seperti karies, penyakit periodontal, serta kasus yang paling sering terjadi diakibatkan karena adanya karies. Sedangkan faktor lain seperti usia dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi jumlah kehilangan gigi (Sunarto dkk., 2021).

a. Faktor Penyakit

1) Karies

Karies adalah salah satu penyebab kehilangan gigi yang paling sering terjadi pada dewasa muda dan dewasa tua. Karies gigi merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan yang kariogenik. Karies gigi juga masih tetap menjadi masalah besar di seluruh dunia, terjadi hampir pada semua orang dewasa. Karies pada gigi yang tidak dirawat dapat bertambah buruk, sehingga akan menimbulkan rasa sakit dan berpotensi menyebabkan kehilangan gigi (Setiawan, 2023)

2) Periodontitis

Penyakit periodontal secara umum dapat dibedakan menjadi gingivitis dan periodontitis. Gingivitis adalah bentuk penyakit periodontal yang ringan dengan tanda klinis gingiva berwarna merah, membengkak, dan mudah berdarah tanpa adanya kerusakan tulang alveolar. Tanda dari penyakit gingivitis yaitu gingiva membengkak, licin, berkilat dan keras perdarahan gingiva spontan atau bila dilakukan probing, gingiva menjadi sensitif, gatal-gatal dan terbentuknya saku periodontal akibat rusaknya jaringan kolagen. Kelainan tersebut muncul perlahan-lahan dalam jangka lama dan tidak terasa nyeri kecuali bila ada komplikasi dengan keadaan akut. Bila peradangan ini dibiarkan dapat berlanjut menjadi periodontitis (Carranza dkk, 2021). Sedangkan Periodontitis adalah

penyakit inflamasi pada jaringan periodontal yang mengakibatkan kerusakan progresif pada ligamen periodontal dan tulang alveolar dengan bertambahnya probing depth, resesi, atau keduanya,, dan bila tidak diobati maka dapat menyebabkan melonggarnya perlekatan jaringan ikat dan hilangnya gigi (Rizkiyah dan Wardani, 2021).

b. Faktor bukan penyakit

1) Usia dan jenis kelamin

Faktor yang berhubungan dengan kasus kehilangan gigi diantaranya jenis kelamin dan peningkatan usia (Puspitasari dkk, 2022). Beberapa penelitian menyatakan bahwa usia memiliki hubungan terjadinya kehilangan gigi. Menurut hasil riskesdas 2018 bahwa perempuan di Indonesia memiliki tingkat permasalahan gigi dan mulut yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Persentase permasalahan gigi dan mulut pada perempuan sebesar 58,5% sedangkan pada laki-laki 56,8%. Sedangkan prevalensi kehilangan gigi pada perempuan dan laki-laki sebesar 2,5% (Kemenkes RI, 2018).

2) Trauma

Trauma dapat diartikan sebagai kerusakan jaringan gigi atau periodontal karena kontak yang keras dengan suatu benda yang tidak terduga sebelumnya pada gigi, baik rahang atas maupun rahang bawah atau keduanya. Trauma gigi atau dental trauma merupakan suatu kondisi cedera fisik pada gigi dan mulut. Pasien dengan trauma gigi biasanya merasakan rasa sakit yang sangat menyakitkan dan harus mendapatkan penanganan segera. Trauma gigi yang paling sering terjadi adalah gigi patah atau lepas dari tempatnya. Trauma gigi biasa terjadi karena terbentur benda yang keras. Bagian gigi yang sering mengalami trauma gigi adalah bagian gigi depan. Trauma gigi dapat terjadi secara langsung dan tidak langsung (Wardoyo, 2022). Contohnya yaitu pada kecelakaan, jatuh, terbentur benda keras dan berkelahi dapat menyebabkan gigi patah dan terlepas dari soketnya (Carranza dkk, 2021).

3) Tingkat pendidikan dan penghasilan

Tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi jumlah kehilangan gigi. Tingkat pendidikan dan memiliki penghasilan rendah maka kemungkinan terjadinya kehilangan

gigi akan lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan dan penghasilan tinggi. (Setiawan, 2023). Hal ini disebabkan karena Seseorang yang memiliki tingkat Pendidikan tinggi akan memiliki sikap dan pengetahuan yang baik tentang kesehatan sehingga akan memengaruhi perilakunya untuk hidup sehat (Pratita dkk, 2019).

4) Status gizi

Status gizi merupakan faktor yang paling penting dalam mendukung kesehatan seseorang karena akan memberikan dasar dalam pengembangan, pertumbuhan dan keberlangsungan status kesehatan sepanjang kehidupan (Luthfia dkk, 2022). Rendahnya asupan nutrisi menyebabkan status gizi lansia menjadi buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian (Okamoto dkk, 2019) yang menyatakan bahwa berkurangnya jumlah gigi di rongga mulut memiliki korelasi signifikan dengan kemampuan mengunyah yang juga berkurang. Kehilangan gigi sebagian pada lansia dalam waktu yang lama akan menyebabkan penurunan fungsi mastikasi yang akan menyebabkan penurunan pada status gizi dan kualitas hidupnya (Hasibuan dan Putranti, 2020).

c. Jumlah Kehilangan gigi

Jumlah kehilangan gigi biasanya meningkat, seiring dengan meningkatnya usia. Jenis kehilangan gigi yaitu kehilangan gigi sebagian dan kehilangan keseluruhan berdasarkan pola atau struktur kehilangan gigi. Pada regio kehilangan gigi dapat berupa kehilangan gigi pada anterior, posterior, maupun keduanya. Gigi anterior dan posterior memiliki fungsinya masing-masing. Gigi anterior berfungsi memotong makanan, yang kemudian potongan makanan dikirim ke gigi posterior untuk dihancurkan. Gigi anterior juga berfungsi dalam membantu berbicara, dukungan bibir, dan estetika, sedangkan gigi posterior lebih menekankan fungsinya dalam pengunyahan (Fatmasari dkk, 2022). Kehilangan gigi pada lansia dikategorikan menjadi tiga, yaitu: kehilangan >10 gigi (banyak), kehilangan 6-10 gigi (sedang) dan kehilangan < 6 gigi (sedikit) (Pioh dkk., 2018).

d. Dampak kehilangan gigi

Kehilangan gigi yang dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan migrasi patologis gigi geligi yang tersisa, penurunan tulang alveolar daerah

edentulous, penurunan fungsi pengunyahan hingga gangguan berbicara dan juga dapat berpengaruh terhadap sendi temporomandibular. Kehilangan gigi yang tidak dirawat dapat mengganggu fungsi dan aktivitas mulut serta mengganggu kualitas hidup (Fatmasari dkk, 2022). Kehilangan gigi biasanya terjadi pada lansia dan menyebabkan terganggunya fungsi pengunyahan, fungsi temporomandibular joint (TMJ), dan psikologis yaitu estetika dan fungsi bicara. Kehilangan gigi pada lansia memengaruhi asupan nutrisi karena lansia cenderung memilih makanan yang lunak atau mudah untuk dikunyah sehingga berkurangnya nutrisi dan terjadi masalah gizi pada lansia (Pioh dkk, 2018). Individu yang mengalami kehilangan gigi dapat berpengaruh langsung terhadap fungsi pengunyahan dan bahkan menyebabkan terganggunya masalah psikososial (Fatmasari dkk, 2022).

Kehilangan gigi depan atas dan bawah seringkali menyebabkan kelainan bicara karena gigi termasuk bagian organ fonetik. Seseorang yang telah mengalami kehilangan gigi, khususnya gigi depan akan sulit mengucapkan hurufhuruf tertentu, misalnya huruf f, v, th, ph. Hilangnya keseimbangan pada lengkungan rahang gigi dapat menyebabkan pergeseran, miring atau berputarnya gigi, yang menyebabkan terganggunya kebersihan mulut. Migrasi dan rotasi gigi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan gigi tetangganya, demikian pula pada gigi antagonisnya (lawan). Gigi yang miring akan mudah tersangkut oleh makanan, sehingga kebersihan gigi dan mulut terganggu aktivitas yang meningkat oleh karies (Marsigid dan Lorenta, 2020).

e. Fungsi gigi

Gigi memiliki fungsi untuk pengunyahan, berbicara, dan estetika. Sabagian gigi – geligi pada lansia sudah banyak yang rusak, bahkan kehilangan gigi sehingga memberikan kesulitan saat mengunyah makanan. Gigi mempunyai banyak peran pada seseorang, hilangnya gigi dari mulut seseorang akan mengakibatkan perubahan- perubahan anatomis, fisiologis maupun fungsional, bahkan tidak jarang pula menyebabkan trauma psikologis. Fungsi gigi antara lain fungsi estetik, pengunyahan, fungsi bicara, memelihara dan mempertahankan Kesehatan jaringan sekitar dan relasi rahang, serta faktor psikologis penderita (Marsigid dan Lorenta, 2020). Kesehatan gigi geligi serta jaringan

pendukungnya turut menentukan kesehatan rongga mulut secara keseluruhan termasuk kondisi kesehatan secara umum. Keadaan rongga mulut yang buruk menyebabkan terjadinya karies dan penyakit periodontal sehingga terjadi kehilangan gigi (Pioh dkk., 2018). Menurut (Erwana, 2013), ada beberapa jenis gigi, yaitu:

1) Gigi Seri

Gigi seri (gigi insisif), berjumlah empat diatas empat dibawah. Dinamakan gigi seri karena gigi ini yang langsung terlihat sama, sepasang (seri), dan berdampingan. Gigi seri terletak pada bagian depan dan merupakan gigi yang sangat berpengaruh untuk fungsi phonetik dan estetik. Kerusakan pada gigi seri akan sangat mempengaruhi penampilan seseorang terutama public figure.

2) Gigi Taring

Gigi taring (kaninus), berjumlah empat, masing-masing satu disebelah kanan atas, satu disebelah kiri atas, satu di sebelah kanan bawah, dan satu disebelah kiri bawah. Gigi ini adalah gigi yang terakhir tumbuh di rongga mulut, sehingga sering mengalami kekurangan tempat. Posisinya menjadi lebih menonjol dibandingkan gigi yang lain. Gigi taring merupakan salah satu gigi yang sering mengalami malposisi gigi, yang tumbuh tidak berada pada lengkung gigi.

3) Gigi Geraham Kecil

Gigi geraham kecil (premolar), berjumlah empat di bagian rahang/mulut atas, yaitu dua disebelah kanan atas dan dua dibagian kiri atas, lalu ada empat lagi dibagian rahang/ mulut bawah, yaitu dua dibagian kanan bawah dan dua di bagian kiri bawah. Premolar adalah jenis gigi yang hanya terdapat dalam periode gigi tetap. Pada periode gigi susu tidak ditemukan gigi geraham kecil, meskipun gigi geraham kecil tetap adalah gigi yang menggantikan gigi geraham susu dalam proses tumbuh kembang gigi. Gigi premolar atas secara bentuk anatomi berbeda dengan yang bawah.

4) Gigi Geraham Besar

Gigi geraham besar (molar), berjumlah enam dirahang/mulut atas, yaitu tiga di sebelah kiri atas dan tiga di sebelah kanan atas, serta enam dirahang /mulut bawah, yaitu tiga disebelah kiri bawah dan tiga

disebelah kanan bawah. Gigi geraham besar adalah gigi dengan ukuran terbesar dari seluruh gigi yang ada. Seperti premolar, ada beberapa perbedaan antara molar atau gigi geraham, atas dengan bawah. Pada gigi geraham atas, akar gigi berjumlah tiga dan pada geraham bawah berakar dua. Gigi geraham besar masing-masing ada tiga kanan atas, kiri atas, kanan bawah, dan kiri bawah, jadi jumlah totalnya adalah dua belas.

C. Lansia

1. Pengertian lansia

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. (lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat (Akbar dkk, 2021).

Usia lanjut atau disebut juga lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan dalam kehidupan setiap individu. lanjut usia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas, pada tahap ini, baik laki-laki maupun Perempuan dapat berpotensi secara fisik atau karena alasan tertentu kehilangan potensi untuk berperan aktif dalam pembangunan (Minarti, 2022).

2. Batas Penduduk Lanjut Usia

Undang-Undang No.13 Tahun 1998 mengenai kesejahteraan usia lanjut pada Bab I Pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa seseorang dapat dikatakan lansia jika sudah berumur 60 tahun keatas. Menurut WHO (World Health Organization) membagi masa lanjut usia sebagai berikut : a) usia 45- 60 tahun, disebut middle age (setengah baya); b) usia 60-75 tahun, disebut elderly (usia lanjut); c) usia 75-90 tahun, disebut old (tua); d) usia diatas 90 tahun, disebut very old (tua sekali) (Akbar dkk, 2021).

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Lansia adalah orang mengalami proses menjadi tua dan masa tua adalah masa hidup manusia yang terakhir. Proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit serta

perubahan sistem integument, perubahan sistem muskuloskeletal, perubahan sistem kardiopulmonal, perubahan sistem pencernaan dan metabolisme, perubahan sistem neurologis, perubahan sistem pendengaran, perubahan sistem penglihatan (manuel dkk, 2021).

Perubahan pada lansia yaitu perubahan fisik, sosial, dan psikologis. perubahan fisiologis rongga mulut pada lansia salah satunya adalah kehilangan gigi. Buruknya kesehatan gigi dan mulut pada lansia digambarkan dengan banyaknya gigi yang hilang, dan tidak dirawat akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut, kehilangan gigi pada lansia merupakan penyebab terbanyak menurunnya fungsi pengunyahan (Asim, 2019).

4. Keadaan Rongga Mulut Lansia

Penyakit di rongga mulut pada lansia dapat berakibat negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Beberapa kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia : Salah satu kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia yaitu kehilangan gigi. Kehilangan gigi paling banyak dapat disebabkan akibat buruknya status kesehatan gigi dan mulut terutama karies gigi. Lansia sering kali mengabaikan kebersihan gigi mulut dan sering mengeluh sakit gigi seperti gigi goyah, gigi berlubang, atau gusi bengkak. (Sari dan Jannah, 2021). (Darmojo, 2011) mengungkapkan perubahan jaringan rongga mulut yang terjadi pada lansia antara lain

D. Akibat Kehilangan gigi

Berbagai dampak akibat hilangnya gigi dan tidak diganti, rongga mulut akan mengalami sejumlah komplikasi. Menurut Margo;et al. (2018), banyak permasalahan yang akan timbul jika gigi yang hilang tidak digantikan dengan gigi tiruan:

1. Migrasi dan Rotasi Gigi Yaitu Gigi dapat bergeser, miring, atau berputar akibat lengkung gigi yang kehilangan kontinuitasnya karena tidak dapat lagi berada pada posisi yang mampu menahan tekanan pengunyahan. Karena gigi miring lebih sulit dibersihkan, aktivitas karies gigi dan kerusakan struktur periodontal akan lebih meningkat.
2. Erupsi berlebih Ketika gigi kehilangan gigi antagonisnya, maka bisa mengakibatkan erupsi berlebihan (overeruption), bisa terjadi tanpa disertai pertumbuhan tulang alveolar. Struktur periodontal akan menyusut jika tidak ada pertumbuhan tulang alveolar sehingga menyebabkan gigi mulai extrusi. Jika ini terjadi dan disertai pertumbuhan tulang alveolar berlebihan, maka akan mengakibatkan kesulitan jika pada saat pasien memerlukan gigi tiruan lengkap.

3. Penurunan efisiensi pengunyahan Orang yang kehilangan banyak giginya, terutama di bagian belakang, akan lebih sulit mengunyah makanan secara efisien. Hal ini mungkin tidak berdampak banyak pada populasi yang pola makannya relatif lunak, karena banyaknya makanan yang bisa dicerna hanya dengan sedikit pengunyahan.
4. Gangguan pada sendi temporo-mandibular Kelainan struktur sendi rahang mungkin timbul dari koneksi rahang yang buruk dan kebiasaan mengunyah yang disebabkan oleh kehilangan gigi.
5. Beban berlebih pada jaringan pendukung Overloading akan terjadi jika seseorang kehilangan sebagian gigi aslinya karena gigi yang tersisa akan mengalami peningkatan ketegangan pengunyahan. Hal ini dikarenakan akan merusak membran periodontal yang ada pada akhirnya menyebabkan gigi menjadi goyang dan memerlukan pencabutan. Hilangnya gigi dapat menyebabkan kebiasaan mengunyah yang buruk dan kesejajaran rahang yang buruk, sehingga dapat menyebabkan masalah struktural pada sendi rahang.
6. Kelainan bicara Gigi pada bagian depan rahang atas dan bawah merupakan bagian dari organ fonetik (bicara), kehilangan gigi depan sering kali mengakibatkan kesulitan saat berbicara.
7. Memburuknya penampilan Wajah seseorang akan terlihat kurang menarik jika gigi depannya hilang sehingga memperburuk penampilannya (loss of Appearance).
8. Terganggunya kebersihan pada mulut Migrasi dan rotasi gigi akan menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan gigi yang berada di sebelahnya dan kehilangan lawan gigitanya. Ruang interproksimal memudahkan partikel makanan memasuki ruang sela-sela gigi, sehingga mengganggu kebersihan mulut dan mudah pembentukan plak. Karies gigi mungkin bertambah buruk pada fase berikutnya.

E. Upaya /Pengobatan Kehilangan Gigi

1. Gigi Tiruan

Seseorang yang kehilangan gigi akan memerlukan suatu alat pengganti gigi asli yang hilang, yang disebut dengan gigi tiruan, menurut Margo;et al. (2018). Gigi tiruan adalah perangkat yang dirancang untuk menggantikan gigi yang hilang guna mencegah akibat negatif seperti rotasi gigi, migrasi, penurunan efisiensi mengunyah, dan memburuknya penampilan pemakainya.

2. Tujuan Pembuatan Gigi Tiruan

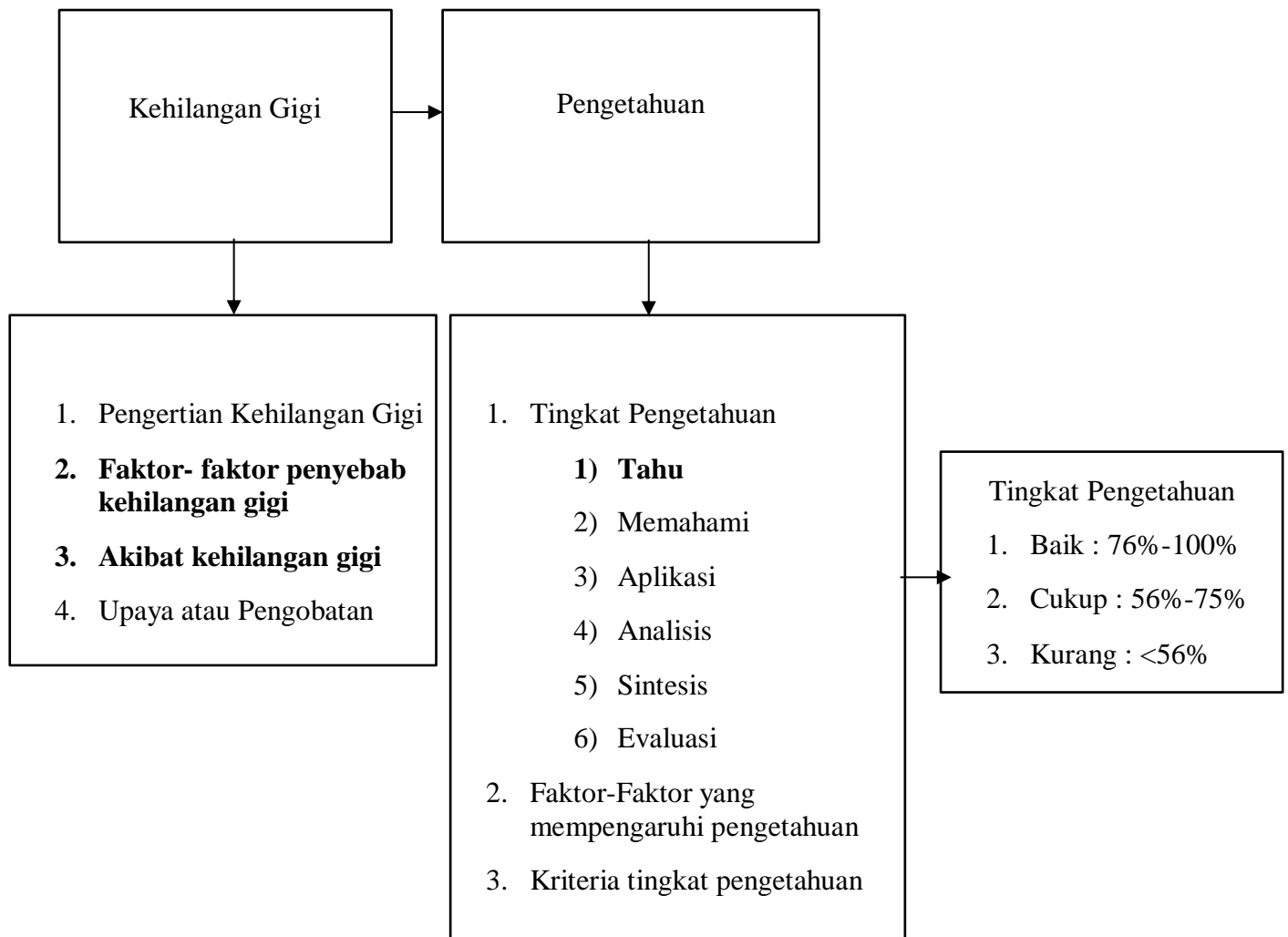
Penjelasan menurut Murdiyanto;et al.(2022) tentang alasan dibalik pembuatan gigi tiruan yaitu untuk mengembalikan kemampuan mengunyah makanan, berbicara kembali, estetik, membantu menjaga sisa gigi, memperkuat oklusi gigi, mendistribusikan beban mengunyah lebih merata, dan menjaga jaringan lunak di mulut tetap sehat.

3. Fungsi Gigi Tiruan

Alasan pembuatan gigi tiruan seperti yang dijelaskan oleh Murdiyanto; et al. (2022). meningkatkan kemampuan bicara, kemampuan mengunyah makanan, estetik, meningkatkan oklusi gigi, mendistribusikan beban mengunyah secara lebih merata, dan menjaga kesehatan jaringan lunak di mulut.

- 1) Meningkatkan fungsi pengunyahan Seseorang dapat melanjutkan mengunyah makanan dengan benar dengan memakai gigi tiruan. Hilangnya banyak gigi akan menambah beban oklusal pada gigi yang tersisa. Hal ini akan memperburuk penyakit periodontal, terutama jika gigi sudah goyang akibat penyakit periodontal yang sudah ada sebelumnya. Sulit bagi seseorang untuk mengunyah makanan.
- 2) Peningkatan fungsi bicara Karena gigi tiruan memiliki fungsi fonetik, kehilangan gigi anterior mungkin berdampak pada pengucapan seseorang. Bahkan untuk sesaat, kesulitan mengucapkan huruf S, L, dan R mungkin disebabkan oleh kehilangan gigi anterior. Hal ini agar keterampilan berbicara, seperti pengucapan kata dan ucapan yang jelas, dapat ditingkatkan dan dipulihkan dengan gigi tiruan
- 3) Pemulihan fungsi estetik Gigi tiruan memiliki beberapa tujuan, yaitu memulihkan struktur wajah yang berubah akibat hilangnya gigi asli dan berfungsi sebagai pengganti gigi yang hilang. Bibir dan tulang pipi ditopang oleh gigi tiruan, sehingga mempercantik penampilannya. Gigi yang berdekatan dengan gigi yang hilang akan berpindah jika gigi tersebut dicabut atau tanggal secara alami jika dibiarkan tidak digantikan dengan gigi tiruan.
- 4) Pencegahan migrasi gigi Gigi yang berdekatan dengan gigi yang hilang akan berpindah jika gigi tersebut dicabut atau tanggal secara alami jika dibiarkan tidak diganti dengan gigi tiruan.

F. Kerangka Teori



Sumber : modifikasi Notoadmojo (2010)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dari sebuah visualisasi tentang hubungan antara

kaitan dari konsep satu dengan lainnya atau juga antara variable satu dan lainnya dari masalah yang diteliti (Notoadmojo, 2010)

Pengetahuan penyebab dan Akibat kehilangan Gigi pada Lansia

Sumber : modifikasi Notoadmojo (2010)

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu pembatas antar ruang lingkup atau pengertian dari variable-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan pada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan dan pengembangan pada instrumen (alat ukur) (Notadmojo 2010).

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan tentang penyebab dan Akibat kehilangan gigi pada lansia	Kemampuan responden untuk mengetahui penyebab dan Akibat terjadinya kehilangan gigi	Kuisisioner	Mengisi kuisisioner	Kriteria Tingkat pengetahuan: 1. Baik: 76%-100% 2. Cukup: 56%-75% 3. Kurang: <56%	Ordinal

I. Penelitian Terdahulu

1. **Wahyuni et al. (2021)** melakukan penelitian tentang pengetahuan penyebab dan dampak kehilangan gigi pada lansia. Penelitian ini menemukan bahwa kondisi seperti karies, penyakit gusi, mulut kering (xerostomia), dan periodontitis merupakan penyebab utama kehilangan gigi pada lansia. Sebagian besar lansia memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyebab kehilangan gigi, sehingga intervensi edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.
2. **Lelli et al. (2021)** melakukan analisis pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi pada lansia. penelitian ini menunjukkan persentase pengetahuan responden tentang penyebab kehilangan gigi paling banyak dengan kategori kurang.
3. **Diyah et al. (2022)** menjelaskan bahwa faktor utama kehilangan gigi pada lansia adalah karies dan penyakit periodontal. Pada lansia, kehilangan gigi lebih banyak disebabkan oleh penyakit periodontal, sedangkan pada usia muda lebih banyak karena karies gigi. Penelitian ini juga menguraikan bahwa jumlah kehilangan gigi meningkat seiring bertambahnya usia, dan kehilangan gigi dapat terjadi sebagian atau total, dengan dampak signifikan pada fungsi pengunyahan dan estetika. Penelitian ini menegaskan pentingnya pemahaman lansia tentang penyebab kehilangan gigi sebagai dasar pencegahan dan perawatan yang tepat.

Ketiga sumber tersebut memberikan gambaran komprehensif mengenai pengetahuan lansia tentang penyebab kehilangan gigi, dengan fokus utama pada karies dan penyakit periodontal sebagai faktor utama, serta perlunya peningkatan edukasi di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya. Dampak kehilangan gigi pada lansia sangat signifikan, terutama dalam hal fungsi pengunyahan, kemampuan berbicara, serta aspek estetika dan psikososial. Oleh karena itu, pengetahuan lansia tentang penyebab kehilangan gigi sangat penting sebagai langkah awal dalam pencegahan dan perawatan yang tepat. Edukasi kesehatan gigi yang berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran lansia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat menurunkan angka kehilangan gigi.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan lansia tentang penyebab dan akibat kehilangan gigi ditunjukkan bahwa sebanyak 7 orang dengan kriteria pengetahuan baik (17,5%), sebanyak 8 orang dengan kriteria pengetahuan cukup (20,0%), dan sebanyak 25 orang dengan pengetahuan Kurang (62,5%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada lansia menunjukkan paling banyak bahwa terdapat 25 orang dengan pengetahuan kurang (62,5%), dengan jumlah kehilangan gigi lebih dari 5 gigi, Hal ini kemungkinan disebabkan karena responden tidak mengetahui akibat kehilangan gigi dan penyebab dari kehilangan gigi. Terlihat dari jawaban responden yang sudah selesai mengisi lembar kuesioner, sebagian besar responden salah mengisi kuesioner pada nomor 6, 7 dan 10.

Terjadinya kurangnya pengetahuan tentang penyebab dan Akibat kehilangan gigi yaitu menurunnya daya tangkap informasi yang diperoleh dan belum pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan sekitar tentang kehilangan gigi serta faktor penyebab dan Akibat kehilangan gigi. Umur juga mempengaruhi penurunan daya tangkap lansia, karena umur mempengaruhi terhadap tingkat keparahan hilangnya gigi sebab semakin meningkatnya umur maka resiko terkena karies dan penyakit periodontal yang menyebabkan hilangnya gigi akan meningkat (Anshary, Cholil, 2014).

Banyaknya gigi yang hilang dikarenakan lansia kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut yang bisa berimplikasi masuknya bakteri yang berujung pada banyak masalah kesehatan yang umum seperti penyakit di rongga mulut. Penyakit di rongga mulut pada lansia dapat berakibat negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Beberapa kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut lansia yaitu kehilangan gigi, penyakit gusi, mulut kering/xerostomia, dan periodontitis (Lelli, 2021).

Kehilangan gigi merupakan penyebab terbanyak menurunnya fungsi pengunyahan. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar faktor penyebab kehilangan gigi adalah trauma. Ditandai dengan lansia menjawab kuesioner bahwa kehilangan gigi disebabkan oleh trauma atau gigi yang patah.

Kehilangan gigi juga dapat mengakibatkan masalah pada rongga mulut dan

kesehatan umum sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang secara keseluruhan ditandai dengan lansia menjawab kuisisioner bahwa kehilangan gigi membuat ketidaknyamanan dan kesulitan mengunyah saat makan.

Pentingnya kualitas hidup lansia yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada lansia. Hal tersebut merupakan suatu proses pendidikan kebutuhan kesehatan gigi dan mulut dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi sehingga lansia memperoleh pengalaman dan pengetahuan serta kesadaran pentingnya kesehatan gigi untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lelli Adi Wahyuni, Vitri Nurilawaty, Rini Widiyastuti, Tedi Purnama (2021) yang berjudul 'Pengetahuan Tentang Penyebab Dan Dampak Kehilangan Gigi Terhadap Kejadian Kehilangan Gigi Pada Lansia. pengetahuan responden tentang penyebab kehilangan gigi paling banyak dengan kategori kurang (70%), pengetahuan tentang dampak kehilangan gigi paling banyak dengan kategori kurang (50%), jumlah lansia yang kehilangan gigi lebih banyak yaitu sebanyak 10 orang kehilangan gigi pada lansia yaitu 6-10 gigi yang hilang (33,3%), pengetahuan tentang penyebab kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi paling tinggi yaitu kategori kurang (26,7%), dan pengetahuan tentang dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi paling tinggi yaitu kategori kurang (26,7%).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Tentang Penyebab Kehilangan Gigi Pada Lansia Di Posyandu Way Sari Natar Lampung Selatan” dapat disimpulkan bahwa pengetahuan lansia tentang penyebab dan akibat kehilangan gigi sebanyak 25 orang dengan kriteria pengetahuan Kurang (62,5%).

B. Saran

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan wawasan tambahan serta dapat memperluas cakupan sampel.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi wawasan serta pengetahuan baru untuk lansia bahwa penyebab dan akibat kehilangan gigi dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut.
3. Diharapkan kepada lansia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya sebagai contoh untuk menggunakan gigi tiruan atau palsu agar fungsi pengunyahan dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Idi. 2011. *Sosiologi Pendidikan Individu, Masyarakat dan Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Akbar, dkk. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Albandar, J.M. (2002) Global Risk Factors and Risk Indicators for Periodontal Diseases. *Periodontology* 2000, 29, 177-206.
- Anshary, Cholil, I. W. A. (2014). Gambaran Pola Kehilangan Gigi Sebagian Pada Masyarakat Desa Guntung Ujung Kabupaten Banjar. *II*(2), 138–143.
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka cipta, Jakarta
- Asim, F. M. (2019). Analisis Perbandingan Tingkat Kehilangan Gigi Pada Pasien Lansia Yang Datang Ke Dokter Gigi Dan Ke Tukang Gigi. *Jurnal Ilmiah Dan Teknologi Kedokteran Gigi*, 15(2), 57–60. <https://doi.org/10.32509/jitekgi.v15i2.917>.
- Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., & Krathwohl, D. R. (2020). The Classification of Educational Goals. In *Taxonomy of educational objectives*.
- Carranza, F.A., Newman, M. (2021). *Clinical Periodontology*. *Clinical Periodontology*, 1(24015),1–12.<https://www.elsevier.com/books/carranzas-clinicalperiodontology/newman/978-0-323-18824-1>.
- Darmojo, B. (2011). *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Diyah Fatmasari, Nindita Enhar Satuti, Tri Wiyatini. (2022). Hubungan Antara Jumlah Dan Wilayah Kehilangan Gigi Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Odonto Dental Journal*. Poltekkes Kemenkes Semarang. 1-6.
- Erwana, A. (2013). *Seputar kesehatan gigi dan mulut*. Rapha Publishing. https://digilib.amikompurwokerto.ac.id/index.php?p=show_detail&id=7287.
- Fatmasari, D., Satuti, N. E., & Wiyatini, T. (2022). Relationship Between Number and Region of Tooth Loss With the Quality of Life in the Elderly. *ODONTO : Dental Journal*, 9(1), 34. <https://doi.org/10.30659/odj.9.1.34-39>.
- Glick, M., da Silva, O. M., Seeberger, G. K., Xu, T., Pucca, G., Williams, D. M., Kess, S., Eiselé, J.-L., & Séverin, T. (2012). FDI Vision 2020: shaping the future of oral health. *International Dental Journal*, 62(6), 278.
- Hasibuan, W. W., & Putranti, D. T. (2020). Hubungan Kehilangan Gigi Sebagian Terhadap Status Gizi dan Kualitas Hidup di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2020. *Cakradonya Dental Journal*, 13(1), 72–80. <https://doi.org/10.24815/cdj.v13i1.20916>.
- Hurlock, Elizabeth B.1998. *Adolescence Development*. Fourth Edition. Mcgrawhill

Kagokusha, Ltd.

- Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, Wulf SK, Johns N, Lozano R, et al (2014). A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood*. 123 (5) : 615-624.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. Kesehatan Gigi dan Mulut.
- Lelli, A., Nurilawaty. V., Widyastuti. R., Purnama. T., 2021. Pengetahuan Tentang Penyebab dan Dampak Kehilangan Gigi Terhadap Kejadian Kehilangan Gigi Pada Lansia. *Journal of dental hygiene and therapy* Volume 2 No.2 Tahun 2021.
- Luthfia, S., & Yanti, S. V. (2022). Gambaran Status Gizi Pada Lansia Yang Kehilangan Gigi di Kota Banda Aceh. *JIM FKep*, VI(1), 78–82. <https://doi.org/27163555>.
- Manuel D H Lugito^{1*}, Pindobilowo², M. F. (2021). Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat Kabupaten Sambas. 1(1). <https://journal.moestopo.ac.id/index.php/mderj>.
- Margo Anton, Setiabudi I, Gunadi H, Burhan L, Suryatenggara F. (2018). Buku Ajar Prostodonsia Sebagian Lrpasan Volume 1. Jakarta: EGC,
- Marsigid, D., & Lorenta, M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Kehilangan Gigi Dan Pemakaian Gigi Tiruan Di Kelurahan Pengasinan Sawangan Kota Depok. *Journal of Ners Comunity*, 13(3), 316–328. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/1941/1380>.
- Minarti. (2022). Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Spiritual Well Being Berbasis Islami (1st ed.). Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Moynihan P, Kelly S: Efek pembatasan asupan gula terhadap karies: tinjauan sistematis untuk memperbaiki pedoman WHO. *J Dent Res*. 2014, 93 (1): 8-18.
- Murdiyanto, D., & Ariani Faizah. (2022). Perawatan Pemulihan Fungsi Sistem Stomatognatik Kedokteran Gigi. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Notoatmodjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. Konsep Pengetahuan, dan Sikap. Cell. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- Nursalam. (2003). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (Edisi 5). Salemba Medika.
- Okamoto, D. (2019). Relationship between tooth loss, low masticatory ability, and nutritional indices in the elderly: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 19(110), 2–10.

<https://doi.org/10.1186/s12903-019-0778-5>.

Pioh, C., Siagian, K. V., & Tendean, L. (2018). Hubungan antara Jumlah Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Desa Kolongan Atas II Kecamatan Sonder. *EGIGI*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.35790/eg.6.2.2018.21425>.

Pratita, R., Sembiring, L. S., & Monica, G. (2019). Hubungan Indeks dmf-t Dengan Status Sosiodemografi Orang Tua Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TKN Kota Bandung. *SONDE (Sound of Dentistry)*, 4(1), 33–42. <https://doi.org/10.28932/sod.v4i1.1769>.

Puspitasari, G. A., Damayanti, L., & Kusumadewi, A. (2022). Laporan penelitian Pola kehilangan gigi berdasarkan klasifikasi Kennedy serta penyebab utama kehilangan gigi pada rahang atas atau rahang bawah usia dewasa muda. 34(3), 216–225. <https://doi.org/10.24198/jkg.v34i3.34202>.

Rizkiyah, M., Oktiani, B., & Wardani, I. (2021). Prevalensi Dan Analisis Faktor Risiko Kejadian Gingivitis Dan Periodontitis Pada Pasien Diabetes Melitus. *Dentin*, 5(1), 32–36. <https://doi.org/10.20527/dentin.v5i1.3231>.

Sari, M., & Jannah, N. F. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut, Perilaku Kesehatan Gigi Mulut, dan Status Gigi Lansia di Panti Wreda Surakarta. *Jurnal Surya Masyarakat*, 3(2), 86–94. <https://doi.org/10.26714/jsm.3.2.2021.86-94>.

Setiawan, dkk. (2023). Scoping Review: Rokok Sebagai Faktor Risiko terhadap Kejadian Karies Gigi. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 77–83. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.5626>.

Sunarto, dkk. (2021). Pengetahuan faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi pada warga lansia di trenggalek. *Indonesian Journal Of Health and Medical*, 1(1), 59–66. <https://doi.org/2774-5244>.

Survey Kesehatan Indonesia, 2023. Kesehatan Gigi dan Mulut.

Wahyuni LA, Nurilawaty V, Widiyastuti R, Purnama T. Pengetahuan Tentang Penyebab Dan Dampak Kehilangan Gigi Terhadap Kejadian Kehilangan Gigi Pada Lansia. *JDHT J Dent Hyg Ther*. 2021;2(2):52-57.

Wardoyo, K. (2022). Penanganan Pertama Pada Trauma Gigi. *Plk.Unair.Ac.Id*. <https://plk.unair.ac.id/penanganan-pertama-pada-trauma-gigi/>.

Watt R G. 2007. “Dari Menyalahkan Korban ke Aksi Hulu: Menangani Determinan Sosial Ketimpangan Kesehatan Gigi dan Mulut.” *Epidemiologi Gigi dan Mulut Komunitas* 35 1–11. [[PubMed](#)]

World Health Organisation., (2010). Oral Health Fact Sheet. Switzerland: WHO