

Gambaran Status Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Description of Dental and Mouth Health Status of Prolanis Patients in Kedungmundu Health Center

***Zakia Zita Zhafira Soni¹, Retno Kusniati², Ayu Kristin Rakhmawati²**

¹Program Studi S1 Pendidikan Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang
²Dosen Program Studi S1 Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

*Penulis Korespondensi. Email: zaskiazita30@gmail.com

Telp: +6281329976298

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi permasalahan di masyarakat yang perlu diperhatikan. Prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut di Indonesia menurut Riskesdas 2018 sebesar 57,6%. PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) merupakan suatu program dengan dua fokus penyakit yaitu Diabetes Melitus dan Hipertensi. Kasus Diabetes Melitus tertinggi di Kota Semarang tahun 2018 ada di Puskesmas Kedungmundu sebanyak 3.165 kasus dan Hipertensi sebanyak 4.417 kasus. Penderita Diabetes Melitus mempunyai beberapa manifestasi oral seperti karies, mulut kering, dan periodontitis. Sedangkan Hipertensi mempunyai manifestasi oral seperti hiperplasia gingival dan xerostomia. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan status kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu.

Metode: Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional, menggunakan teknik purposive sampling diperoleh 55 responden.

Hasil: Keadaan mahkota gigi karies sebesar 38,6%, akar gigi karies sebesar 34,8%, gingival bleeding atau perdarahan gingiva sebesar 47,8%, poket periodontal 4-5 mm sebesar 75,1%, kehilangan perlekatan yaitu 0-3 mm, tidak ada tanda erosi sebesar 54%, tidak ada lesi mukosa oral sebesar 50,9%, kebutuhan perawatan segera sebesar 72,7%, dan hanya satu pasien yang menggunakan gigi tiruan.

Kesimpulan: Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu mempunyai status kesehatan gigi dan mulut mahkota dan akar gigi yang karies, terdapat gingival bleeding atau perdarahan gingiva, terdapat poket periodontal dan kehilangan perlekatan, tidak ada tanda erosi gigi dan lesi mukosa oral, kebutuhan perawatan perlu tetapi tidak segera, dan hanya satu pasien yang menggunakan gigi tiruan.

Kata kunci: Status Kesehatan Gigi dan Mulut, Prolanis, DM Tipe 2, Hipertensi.

ABSTRACT

Background: Oral and dental health problems still be concern issues in the community. The prevalence of the population who have dental and mouth problems in Indonesia according to Riskesdas 2018 is 57.6%. PROLANIS or we called it Management Program of Chronic Disease has focused on two chronic diseases that are called Diabetes Mellitus and Hypertension. The highest Diabetes Mellitus in Semarang city in 2018 cases are found in Kedungmundu Health Center as many as 3,165 cases and for Hypertension around 4,417 cases. Patients with Diabetes Mellitus have several oral manifestations such as caries, dry mouth, and periodontitis, while hypertension is gingival hyperplasia and xerostomia. The Objective is to describe the dental and oral health status of Prolanis patients in Kedungmundu Health Center

Method: This research is a descriptive type using a cross-sectional approach and purposive sampling technic with 55 respondents.

Result: The status of dental crowns and root teeth with caries is 38.6% and 34.8%, with gingival bleeding status around 47.8%. The periodontal pocket status of 4-5 mm is 75.1%, with loss attachment condition around 0-3 mm. No signs of erosion and oral mucosal lesions status found around 54% and 50.9%, and only one patient that use dentures.

Conclusion: There are several issues in the dental and oral health status of Prolanis patients in Kedungmundu Health Center that will explain as follow. Caries in the dental crown and root teeth, gingival bleeding, and periodontal pocket occur. It is also found to be a loss of attachment and the negative sign of erosion and oral mucosal lesions. Treatment is needed but not crucial, and few of the patients using artificial teeth.

Keywords: Dental and Oral Health Status, PROLANIS Patient, DM Type 2, Hypertension.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi permasalahan di masyarakat yang perlu diperhatikan. Hal ini ditunjukkan dengan prevalensi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut di Indonesia menurut Riskesdas 2018 mengalami peningkatan tajam dari 23,2% tahun 2007 menjadi 57,6% tahun 2018¹.

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia adalah karies gigi, kemudian pada urutan kedua di ikuti oleh penyakit jaringan periodontal². Prevalensi karies di Indonesia mencapai 92,2% pada usia 35-44 tahun¹. Indonesia merupakan negara dengan karies lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya yaitu 73% menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga 2013³.

Pada umumnya penyakit karies dan penyakit periodontal ini merupakan suatu manifestasi dari penyakit sistemik, yaitu Diabetes Melitus dan Hipertensi⁴. Dua penyakit ini merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia⁵.

Penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan suatu manifestasi pada rongga mulut yang biasa disebut *oral diabetic* yang meliputi karies gigi, mulut kering, gusi mudah berdarah (gingivitis), kalkulus, resorpsi tulang alveolaris, dan periodontitis⁶. Diabetes yang tidak terkontrol menyebabkan penurunan aliran saliva (air liur), sehingga mulut terasa kering. Saliva memiliki efek *self-cleansing*, di mana alirannya dapat berfungsi sebagai pembilas sisa-sisa makanan dan kotoran dari dalam mulut. Jadi bila aliran saliva menurun maka akan menyebabkan timbulnya rasa tak nyaman, lebih rentan untuk terjadinya ulserasi (luka), karies gigi, dan bisa menjadi ladang subur bagi bakteri untuk tumbuh dan berkembang⁴.

Dalam kaitannya dengan bidang kedokteran gigi, konsumsi obat antihipertensi dapat memiliki beberapa efek pada rongga

mulut yang tidak dapat dihindari oleh penderita. Beberapa efek samping tersebut adalah *xerostomia*, *hyperplasia gingival*, pembengkakan kelenjar liur, *erythema multiforme*, perubahan sensasi rasa, dan parastesia⁷.

Pada tahun 2017 dan 2018 di kota Semarang, kasus Diabetes Melitus tertinggi ada di Puskesmas Kedungmundu. Data tahun 2017 ada sebanyak 1.387 kasus dan 3.165 kasus ditahun 2018. Berdasarkan data rekapitulasi penyakit tidak menular puskesmas sekota Semarang dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2018, Puskesmas Kedungmundu menempati urutan kedua untuk jumlah kasus hipertensi tertinggi di Kota Semarang dengan jumlah kasus sebanyak 4.417⁸.

Dalam upaya menanggulangi penyakit-penyakit kronis tersebut, pemerintah Indonesia melaksanakan suatu program yang disebut Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan dua fokus penyakit yaitu Diabetes Melitus Tipe II dan Hipertensi. Program ini bertujuan agar penderita penyakit kronis dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit⁹.

Tujuan umum penelitian ini adalah mendeskripsikan status kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini sudah dinyatakan layak dari komisi etik dengan Ethical Clearance No.045/EC/FK/2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Kedungmundu Semarang. Populasi pada penelitian ini adalah pasien prolanis dengan jumlah sampel 55 orang.

Tahapan penelitian dimulai dengan operator memilih responden yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan kriteria

inklusi dan eksklusif dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang kooperatif, pasien Prolanis Puskesmas Kedungmundu berusia 35-74 tahun, pasien yang bersedia mengisi dan mengembalikan *informed consent* yang sudah di setujui, dan bersedia menjadi subyek untuk dilakukan pemeriksaan status kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan kriteria eksklusifnya adalah subyek tidak berada ditempat saat dilakukan penelitian, subyek yang mengundurkan diri saat dilakukan penelitian. Kemudian operator menjelaskan terlebih dahulu kepada pasien prolanis tentang pemeriksaan yang akan dilakukan serta meminta *informed consent* sebagai lembar persetujuan dengan dibantu asisten, pemeriksaan dimulai dengan melihat keadaan mahkota dan akar gigi menggunakan kaca mulut, pemeriksaan jaringan periodontal menggunakan kaca mulut dan probe periodontal, pemeriksaan erosi gigi, pemeriksaan status lesi mukosa oral, menentukan kebutuhan perawatan, dan pemeriksaan pemakaian gigi tiruan. Pada

pemeriksaan periodontal, jika terjadi bleeding atau perdarahan maka operator harus mengoleskan povidone iodine pada sextan gigi yang diperiksa.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian berupa umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengeluaran perbulan, pendidikan, status kesehatan serta mendeskripsikan status kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu.

Pada tabel 1 karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu Semarang mayoritas adalah perempuan sebanyak 43 orang (78,2%).

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	12	21,8
Perempuan	43	78,2

Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
43-50tahun	7	12,7
51-58tahun	27	49,1
59-66tahun	15	27,3
67-74tahun	6	10,9
Total	55	100

Pada tabel 2 karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur, terdapat 7 responden (12,7%) berusia 43-50 tahun, 27 responden (49,1%) berusia 51-58 tahun, 15

responden (27,3%) berusia 59-66 tahun, 6 responden (10,9%) berusia 67-74 tahun. Dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu Semarang, pasien yang paling

dominan yaitu umur 51-58 tahun sebanyak 27 orang (49,1%).

Pada tabel 3 karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan terakhir,

dari 55 pasien prolans di Puskesmas Kedungmundu Semarang, pasien dengan pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SD sebanyak 19 orang (34,5%).

Tabel 3. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	19	34,5
SMP	16	25,5
SMA	14	29,1
Perguruan Tinggi	6	10,9
Total	55	100

Tabel 4. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	3	5,5
Pensiunan	7	12,7
Swasta	6	10,9
Ibu Rumah Tangga	38	69,1
Buruh Pabrik	1	1,8
Total	55	100

Pada tabel 4 karakteristik subyek penelitian berdasarkan pekerjaan, dari 55 pasien prolans di Puskesmas Kedungmundu, sebagian besar pasien prolans bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38 orang (69,1%).

Pada tabel 5 karakteristik subyek penelitian berdasarkan pengeluaran per bulan,

dari 55 pasien prolans di Puskesmas Kedungmundu Semarang, pengeluaran per bulan yang paling dominan yaitu sekitar 1.000.000 – 1.999.999 sebanyak 34 orang (61,8%).

Tabel 5. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pengeluaran Per Bulan

Pengeluaran per Bulan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.000.000 – 1.999.999	34	61,8
2.000.000 – 2.999.999	16	29,1
3.000.000 – 3.999.999	6	9,1
Total	55	100

Pada tabel 6 karakteristik subyek penelitian berdasarkan status penyakit, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundo

status penyakit yang paling dominan adalah diabetes mellitus sebanyak 41 orang (74,5%).

Tabel 6. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Status Penyakit

Status Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Diabetes Mellitus	41	74,5
Hipertensi	13	23,6
Diabetes Mellitus dan Hipertensi	1	1,8
Total	55	100

Tabel 7. Hasil Penelitian Berdasarkan Status Mahkota Gigi Gigi Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundo

Keadaan Mahkota Gigi	f	(%)
Sehat	547	31,1
Gigi berlubang/karies	680	38,6
Tumpatan dengan karies	9	0,5
Tumpatan tanpa karies	3	0,2
Gigi dicabut karena karies	198	11,3
Gigi dicabut karena sebab lain	155	8,8
Protesa cekat/mahkota cekat/implant/veneer	6	0,3
Gigi belum/tidak tumbuh/unexposed root	47	2,7
Lain-lain tidak termasuk kriteria (sisa akar)	547	31,1

Tabel 8. Hasil Penelitian Berdasarkan Status Akar Gigi Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundo

Keadaan Akar Gigi	f	(%)
Sehat	576	32,7
Gigi berlubang/karies	594	33,8
Tumpatan dengan karies	5	0,3
Tumpatan tanpa karies	2	0,1
Gigi dicabut karena karies	221	12,6
Gigi dicabut karena sebab lain	156	8,9
Protesa cekat/mahkota cekat/implant/veneer	19	1,1
Gigi belum/tidak tumbuh/unexposed root	43	2,4
Lain-lain tidak termasuk kriteria (sisa akar)	144	8,2

Pada tabel 7 hasil penelitian berdasarkan mahkota gigi, didapatkan dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundo Semarang, status mahkota gigi yang paling dominan adalah gigi berlubang/karies sebanyak 680 gigi (38,6%) dan yang paling

sedikit dialami pasien prolanis adalah tumpatan tanpa karies sebanyak 3 gigi (0,2%).

Pada tabel 8 hasil penelitian berdasarkan akar gigi, didapatkan dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundo Semarang, status akar gigi yang paling dominan yaitu gigi berlubang/karies sebesar 594 gigi

(33,8%) dan yang paling sedikit yaitu tumpatan tanpa karies sebanyak 2 gigi (0,1%).

Pada tabel 9 hasil penelitian berdasarkan status periodontal yaitu bleeding dan poket, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu Semarang, status bleeding yang paling dominan adalah ada pendarahan

sebanyak 841 gigi (47,8%), sedangkan yang paling sedikit dialami pasien prolanis yaitu gigi tidak ada dan pada poket yang paling dominan dialami pasien prolanis adalah poket 4-5 mm sebanyak 1322 gigi (75,1%), sedangkan poket yang paling sedikit yaitu tidak ada poket.

Tabel 9. Hasil Penelitian Berdasarkan Status Periodontal Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Bleeding	Frekuensi	Persentase(%)
Keadaan gusi sehat	507	28,8
Ada pendarahan	841	47,8
Gigi tidak ada	412	23,4
Total	1760	100

Pocket	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak ada pocket	6	0,3
Poket 4-5 mm	1322	75,1
Gigi tidak erupsi/tidak ada	432	24,5
Total	1760	100

Tabel 10. Hasil Penelitian Berdasarkan Kehilangan Perlekatan Gigi Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

17/16		f	(%)	11		f	(%)
0-3 mm		30	54,5	0-3 mm		44	80
4-5 mm CE J belum melewati band hitam		9	16,4	4-5 mm CE J belum melewati band hitam		4	7,3
6-8 mm CE J antaran band hitam ke-2 & ke-3		3	5,5	6-8 mm CE J antaran band hitam ke-2 & ke-3		2	3,6
Sextan tidak diperiksa		8	4,5	Sextan tidak diperiksa		4	7,3
Gigi tidak dicatat		5	9,1	Gigi tidak dicatat		1	1,8

26/27		f	(%)	47/46		f	(%)
0-3 mm		28	50,9	0-3 mm		25	45,4
4-5 mm CE J belum melewati band hitam		9	16,4	4-5 mm CE J belum melewati band hitam		15	27,3
6-8 mm CE J antaran band hitam ke-2 & ke-3		2	3,6	6-8 mm CE J antaran band hitam ke-2 & ke-3		1	1,8
9-11 mm CE j antara band hitam ke-3 & ke-4		1	1,8	9-11 mm CE j antara band hitam ke-3 & ke-4		1	1,8
Sextan tidak diperiksa		10	18,2	Sextan tidak diperiksa		10	18,2
Gigi tidak dicatat		5	9,1	Gigi tidak dicatat		3	5,5

31		f	(%)	36/37		f	(%)
0-3 mm		36	65,5	0-3 mm		22	40
4-5 mm CE J belum melewati band hitam		10	18,2	4-5 mm CE J belum melewati band hitam		17	30,9
6-8 mm CE J antaran band hitam ke-2 & ke-3		2	3,6	9-11 mm CE j antara band hitam ke-3 & ke-4		1	1,8
9-11 mm CE j antara band hitam ke-3 & ke-4		1	1,8	Sextan tidak diperiksa		12	21,8
Sextan tidak diperiksa		5	9,1	Gigi tidak dicatat		3	5,5
Gigi tidak dicatat		1	1,8				

Pada tabel 10 hasil penelitian berdasarkan kehilangan perlekatan, dari 55 pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu Semarang, diketahui gambaran kehilangan perlekatan 17/16, yang paling banyak di alami pasien yaitu 0-3 mm sebanyak 30 orang (54,5%) , pada kehilangan perlekatan 11, yang paling banyak dialami pasien prolanis yaitu 0-3 mm sebanyak 44 orang (80%), 26/27 yang paling

banyak sebanyak 28 orang (50,9%), 47/46 yang paling banyak dialami pasien prolanis yaitu 0-3 mm sebanyak 25 orang (45,4%), 31 yang paling banyak yaitu 0-3 mm sebanyak 36 orang (65,5%), 36/37 yang paling banyak yaitu 0-3 mm sebanyak 22 orang (40%). Jadi dapat disimpulkan bahwa kehilangan perlekatan yang sering di alami pasien adalah 0-3 mm.

Tabel 11. Hasil Penelitian Berdasarkan Erosi Dentin dan Pulpa Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Erosi	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak ada tanda erosi	47	54
Ada tanda erosi	40	46
Total	87	100

Tabel 11.1 Hasil Penelitian Berdasarkan Keparahan Erosi Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Keparahan erosi	Frekuensi	Persentase (%)
Erosi pada dentin	36	90
Keterlibatan pulpa	4	10
Total	40	100

Tabel 12. Hasil Penelitian Berdasarkan Lesi Mukosa Oral Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Lesi Mukosa Oral	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada lesi	28	50,9
Ada lesi	27	49,1
Total	55	100

Tabel 12.1 Hasil Penelitian Berdasarkan Status Lesi Mukosa Oral Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Status Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
SAR	3	11,1
Lesi lain	24	88,8
Total	27	100

Pada tabel 11 dan 11.1 hasil penelitian berdasarkan keparahan erosi didapatkan, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu Semarang, keparahan erosi yang paling sering dialami pasien prolanis adalah tidak ada tanda erosi sebanyak 47 orang (54%).

Pada tabel 12 dan 12.1 hasil penelitian berdasarkan status lesi mukosa oral, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu, status lesi mukosa oral yang paling dominan adalah tidak ada lesi sebanyak 28 orang (50,9%).

Tabel 13. Hasil Penelitian Berdasarkan Status Kebutuhan Perawatan

Kebutuhan Perawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak perlu perawatan	6	10,9
Perlu, tidak segera	40	72,7
Perlu, segera	9	16,4
Total	55	100

Pada tabel 13 hasil penelitian berdasarkan kebutuhan perawatan, dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu, pasien dengan

kebutuhan perawatan pada kesehatan gigi yang paling banyak yaitu perlu, tetapi tidak segera sebanyak 40 orang (72,7%).

Tabel 14. Hasil Penelitian Berdasarkan Gigi Tiruan (RA dan RB) Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmundu

Gigi Tiruan RA	Frekuensi	Persentase(%)	Gigi Tiruan RB	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak ada gigi tiruan	54	98,2	Tidak ada gigi tiruan	54	98,2
Gigi tiruan penuh	1	1,8	Gigi tiruan penuh	1	1,8

Pada tabel 14 hasil penelitian berdasarkan gigi tiruan, dapat dilihat dari 55 pasien prolanis di Puskesmas Kedungmundu, pasien dengan gigi tiruan RA, dimana tidak ada gigi tiruan sebanyak 54 orang (98,2%) dan gigi tiruan penuh sebanyak 1 orang (1,8%). Dan gigi tiruan RB, tidak ada gigi tiruan sebanyak 54 orang (98,2%) dan gigi tiruan sebagian sebanyak 1 orang (1,8%).

terkontrol tidak ada perbedaan yang signifikan pada kondisi karies gigi. Seseorang dengan diabetes memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena karies karena tingginya kadar glukosa dalam saliva. Penderita DM terkontrol maupun tidak terkontrol dapat mengalami keadaan yang disebut hiposalivasi dan gangguan fungsi saliva, dimana saliva tersebut memiliki komponen-komponen yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri kariogenik. Sehingga penurunan produksi saliva dapat meningkatkan resistensi bakteri penyebab karies¹¹.

Pembahasan

Status gigi geligi pada pasien Prolanis di dominasi oleh gigi berlubang atau karies mahkota sebesar 38,6 % dan karies akar sebesar 33,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian Rohit Sharma dkk¹⁰ bahwa pada penderita DM tipe 2 tidak terkontrol dan

Pada pasien hipertensi, tingkat keparahan karies dapat dikaitkan dengan tingkat keasaman (pH) dan laju aliran saliva. Pasien hipertensi, baik yang baru terdiagnosis maupun yang telah mengonsumsi obat

antihipertensi, pH dan laju aliran salivanya lebih rendah dibandingkan dengan orang sehat sehingga dapat mempercepat proses demineralisasi¹².

Berdasarkan status periodontal pada pasien prolanis yaitu bleeding dan poket serta kehilangan perlekatan, status bleeding sebanyak 47,8% dan poket yang paling dominan dialami pasien prolanis adalah poket 4-5mm sebesar 75,1%. Hal tersebut sesuai dengan hasil pemeriksaan CAL pada pasien DM di Poli Penyakit Dalam RSUP Dr. Sarjito bahwa prevalensi periodontitis tetap tinggi (88,24%) dengan rata-rata kehilangan perlekatan sebesar 4,6 mm pada pasien DM. Keadaan ini juga sejalan dengan penelitian epidemiologi yang menunjukkan bahwa pada pasien dengan DM, resiko untuk terjadinya attachment loss dan alveolar bone loss tiga kali lebih besar daripada penderita yang tidak mengalami DM¹³. Temuan pada penelitian inipun sesuai dengan teori Al-Khabbaz AK¹⁴ yang menyebutkan pasien dengan DM tipe II akan mengalami kehilangan perlekatan jaringan periodontal yang lebih banyak daripada pasien tanpa DM. Rata-rata kehilangan perlekatan yang terjadi adalah 3-5 mm. Prevalensi kehilangan perlekatan ini akan berbanding lurus dengan durasi DM.

Penderita hipertensi mempunyai kedalaman poket dan kehilangan perlekatan lebih tinggi dibandingkan non penderita hipertensi, dan indeks perdarahan pada penderita hipertensi lebih tinggi dari non penderita hipertensi¹⁵. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Kumar, dkk⁷ yang menyatakan penelitian pada 465 penderita hipertensi ditemukan 85,38% pasien mengalami perdarahan pada saat probing dan gingiva berwarna merah.

Keparahan erosi yang paling sering dialami pasien prolanis adalah tidak ada tanda erosi sebanyak 47 orang (54%). Pada hasil pemeriksaan status lesi mukosa oral yang paling dominan adalah tidak ada lesi sebanyak 28 orang (50,9%).

Kebutuhan perawatan pada kesehatan gigi di Pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmudu yang paling banyak yaitu

perlu, tetapi tidak segera sebanyak 40 orang (72,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rona Permatasari, dkk¹⁶ yaitu kebutuhan perawatan periodontal pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru memerlukan peningkatan kebersihan mulut antara lain melalui penyuluhan dan demonstrasi, scalling, dan perawatan periodontal yang lebih kompleks, meliputi pemeriksaan periodontal menyeluruh dan rencana perawatan yang tepat untuk tiap kasus.

Berdasarkan hasil penelitian dari 55 responden pada pasien prolanis di Puskesmas Kedungmudu, hanya 1 pasien yang menggunakan gigi tiruan penuh rahang atas dan gigi tiruan sebagian rahang bawah.(1,8%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang rendah karena mayoritas pasien prolanis dalam penelitian ini adalah tamatan SD.

KESIMPULAN

Kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmudu dilihat dari keadaan gigi geligi pasien mengalami karies mahkota (38,6%) dan karies akar (33,8%), jaringan periodontal terdapat *gingival bleeding* atau perdarahan gingiva (47,8%), terdapat poket periodontal kategori 4-5 mm (75,1%), dan kehilangan perlekatan pada kategori 0-3 mm, tidak terdapat tanda erosi gigi (54%), dan lesi mukosa oral (43,6%), kebutuhan perawatan perlu tetapi tidak segera (72,7%), dan hanya satu pasien yang menggunakan gigi tiruan (1,8%).

SARAN

Perlu dilakukan peningkatan program Prolanis di Puskesmas Kedungmudu Semarang yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan bagi pasien Prolanis di Puskesmas Kedungmudu Semarang perlu diberikan edukasi tentang cara merawat kesehatan gigi dan mulut dan dilakukan pemeriksaan gigi secara rutin. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan variabel

bebas lain yang berpengaruh terhadap status kesehatan gigi dan mulut pada pasien Prolanis. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas area penelitian di wilayah yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar, riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2018.
2. Warni L. 2009. Hubungan Perilaku Murid Sd Kelas V Dan VI Pada Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009. [Tesis]. Medan : Universitas Sumatera Utara.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. Survei kesehatan rumah tangga (skrt). Jakarta: Badan Litbangkes. 2013.
4. Iwanda, Respati TN. Hubungan diabetes mellitus dengan karies gigi. Jurnal Media Medika Muda. Semarang. 2010;4:19-24.
5. Tedjasukmana P. Tata Laksana Hipertensi. CDK. 2012;39:251-255.
6. Anderson CCP, Flyvbjerg A, Buschard K, Holmstrup P. Relationship between periodontitis and diabetes : lessons from rodent studies. J Periodontal. 2007; 78(7):1264-1275.
7. Kumar P, Mastan K, Chowdhary R, Shanmugam K. Oral manifestation in hypertensive patients: a clinical study. journal of oral and maxillofacial pathology. 2012;16(2):215-21.
8. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil kesehatan kota semarang tahun 2018. Semarang: Dinkes Kota Semarang. 2018.
9. BPJS Kesehatan. Panduan praktis prolanis (program pengelolaan penyakit kronis. 2014;1-18.
10. Sharma R, Raj SS, Vinod K, Reddy YG, Desai V, Bailoor D. Comparison of oral health indicators in type 2 diabetes mellitus patients and controls. J Indian Acad Oral Med Radiol. 2011;23:168-172.
11. Abayon M. Diabetes and dental caries prevalence: is there an association. New york: University of Rochester. 2009;138:7-8.
12. Masood NH, El-Samarrai SK. Dental caries in relation to salivary parameters among hypertensive patients in comparison to healthy individual. J Baghdad Coll Dent. 2011;23(1):136-140.
13. Ryan EM, Carnu O, Kamer A. The influence of dm on the periodontal tissue. J.Am Dent Ass. 2013;143:345-405.
14. Al-Khabbaz AK. Type 2 diabetes mellitus and periodontal severity. Oral Health Prev Dent Journal. 2014;12(1):77-82.
15. Alemina RT. 2016. Perbedaan Kondisi Periodontal Pada Penderita Hipertensi dan Non Penderita Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan. [Skripsi]. Medan:Fakultas Kedokteran Gigi USU.
16. Zein RP, Rachmadi P, Putri DK. Tingkat kebutuhan perawatan periodontal pada lansia di panti sosial tresna werdha budi sejahtera banjarbaru. Jurnal Kedokteran Gigi. 2014 Spetember;2(2): 189-195.