

KONDISI RONGGA MULUT PADA LANSIA KABUPATEN BREBES

¹Agung Widayagdo, ²Cahyo Nugroho

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Email address: Agungwidyagdo@yahoo.com

Abstrak

Description of the condition of the oral cavity of the elderly in Posbindu seen from the level of oral hygiene and the condition of the tongue that had tongue fissure, atrophy of tongue papillae and coated tongue. The condition of the teeth is also a lot of elderly people who have lost teeth, causing the tongue touches the cheek bite chewing, speaking and swallowing.

Oral conditions in older adults seen from the level of oral hygiene with the most poorly criteria as much as 56.67%, 60% tongue fissure, atrophy of tongue papillae tongue coated 73.33% and at most by a score of 3 and 2 scores as many as 14 people. The condition of the teeth is also a lot of elderly people who have lost teeth, causing the tongue touches the cheek as much as 46.67%.

Changes that occur in the oral cavity is affected by age. Encountered circumstances where a trophy and damage to the teeth and loss of teeth. Atrophy occur in the oral mucosa and tongue. Also experienced fissure tongue and coated tongue. This situation makes the mouth more susceptible to mechanical irritation, chemical and bacteria. The elderly oral conditions that serve as the material balance in health care, especially in dental health care, among others, in the treatment prostodontics.

Keywords: oral cavity, Elderly, Posbindu.

Abstrak

Gambaran kondisi rongga mulut pada lansia di Posbindu dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut dan kondisi lidah yang mengalami *fissure tongue*, atrofi papilla lidah dan *coated tongue*. Kondisi gigi geligi lansia juga banyak yang mengalami kehilangan gigi sehingga menyebabkan lidah menyentuh pipi saat mengunyah, berbicara dan menelan.

Kondisi rongga mulut pada lansia dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut paling banyak dengan kriteria buruk sebanyak 56,67 %, *fissure tongue* 60%, atrofi papilla lidah 73,33% dan *coated tongue* paling banyak dengan skor 3 dan skor 2 sebanyak 14 orang. Kondisi gigi geligi lansia juga banyak yang mengalami kehilangan gigi sehingga menyebabkan lidah menyentuh pipi sebanyak 46,67%.

Perubahan yang terjadi pada rongga mulut dipengaruhi oleh usia. Dimana dijumpai keadaan atrofi dan kerusakan pada gigi geligi serta kehilangan gigi geligi. Atrofi terjadi pada mukosa mulut dan lidah. lidah juga mengalami *fissure tongue* dan *coated tongue*. Keadaan ini membuat rongga mulut lebih peka terhadap iritasi mekanis, kimia dan bakteri. Kondisi rongga mulut lansia ini yang dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam perawatan kesehatan, khususnya dalam perawatan kesehatan gigi antara lain dalam perawatan prostodontics.

Kata kunci : Rongga mulut, Lansia, Posbindu

PENDAHULUAN

Rencana pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005 – 2025 adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional periode 20 tahun yang dimulai sejak 2005 sampai dengan 2025. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional ini telah ditetapkan dengan UU Nomor 17 tahun 2007 bertujuan untuk memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi seluruh komponen bangsa (pemerintah, masyarakat, dunia usaha) didalam mewujudkan cita – citadan tujuan nasional sesuai visi, misi dan arah pembangunan yang disepakati bersama sehingga seluruh upaya yang dilakukan oleh pelaku pembangunan dapat lebih strategis, koordinatif dan saling melengkapi satu dengan lainnya didalam satu pola sikap dan pola tindak (Depkes RI., 2008).

Pembangunan kesehatan dalam jangka panjang sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005 – 2025diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud (Depkes RI., 2008). Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian masyarakat. Terwujudnya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat Indonesia, khususnya pembangunan di bidang kesehatan (Depkes RI., 2008).

Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004, prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05% dan ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan Negara berkembang lainnya. Serta kelainan pada jaringan Periodontal yang berkisar antara 60 s/d 80%, hal tersebut menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut sebagai salah satu kegiatan pokok puskesmas, dilaksanakan sesuai dengan pola pelayanan Puskesmas dengan diharapkannya tercapainya keadaan gigi masyarakat yang layak (Gilib, 2004).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2007) yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan R.I. menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia rata – rata memiliki kurang lebih 5 gigi rusak setiap orangnya. Dilaporkan juga, dari gigi yang rusak tersebut hanya 0,7% yang telah ditambal. Beberapa temuan ilmiah menunjukkan adanya kaitan antara kesehatan gigi dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan, termasuk penyakit jantung, diabetes, stroke, gangguan kehamilan dan dampak karies gigi juga dapat mengganggu

pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah dengan meningkatnya kualitas kesehatan gigi akan dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik (Depkes RI., 2007).

Kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup (kwan dkk, 2005). Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan – jaringan pendukungnya yang bebas dari penyakit dan rasa sakit dan mulut serta jaringan – jaringan pendukungnya berfungsi secara optimal yang akan menjadikan percaya diri serta hubungan interpersonal dalam tingkatan paling tinggi. Keberadaan penyakit gigi dan mulut akan dapat mempengaruhi kesehatan umum, walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung (Sheiham, 2005).

Mulut merupakan bagian dari kepala, berbentuk sebuah rongga atau ruangan yang dibatasi oleh bibir, pipi, tulang rahang, jaringan dasar mulut serta langit-langit (*palatum*). Rongga ini dilapisi oleh jaringan yang lembut yang disebut selaput lendir mulut. Keadaan mulut yang lembab sebab dibasahi oleh cairan yang disebut air liur (Sariningasih, 20012).

Rongga mulut terdiri dari gigi geligi, lidah dan membran mukosa yang melapisi rongga mulut. Sama seperti kulit membran mukosa berfungsi untuk melapisi dan melindungi jaringan yang ada dibawahnya. Bedanya membran mukosa mulut menghasilkan suatu cairan yang disebut mucus. Mucus ini berfungsi menjaga rongga mulut selalu lembab (Ramadhan, 2010).

Mukosa mengalami perubahan pada struktur, fungsi dan elastisitas jaringan mukosa mulut seiring bertambahnya usia. Gambaran klinis jaringan mukosa mulut lansia tidak berbeda jauh dengan individu muda, tetapi riwayat adanya trauma, penyakit mukosa, kebiasaan merokok, dan adanya gangguan pada kelenjar ludah dapat mengubah gambaran klinis dengan karakteristik penuaan mukosa mulut : Terlihat pucat dan kering, hilangnya stippling , terjadinya Oedema, elastisitas jaringan berkurang, jaringan mudah mengalami iritasi dan rapuh, kemunduran lamina propria, epitel mengalami penipisan, keratinisasi berkurang, vaskularisasi berkurang sehingga mudah atropi, penebalan serabut kolagen pada lamina propria(Amanda, 2012).

Rentang hidup manusia menunjukkan periode perkembangan secara bertahap dengan

meningkatnya efisiensi tubuh pada masa anakanak dan remaja sampai mencapai tingkat kematangan. Setelah melalui periode yang panjang dengan perubahan yang kecil, terjadilah penurunan bertahap dalam kekuatan, khususnya kekuatan fisik. Ini biasa disebut periode menua. Pada penelitian ditemukan bahwa insidensi penyakit periodontal meningkat dengan bertambahnya usia seseorang. Walaupun hilangnya perlekatan periodontal dan resorpsi tulang alveolar mungkin meningkat pada orang-orang lanjut usia, tetapi kerusakan yang berat hanya ditemukan pada sedikit tempat dan hanya mengenai sebagian kecil subyek penelitian. Belum jelas apakah perubahan pada jaringan periodontal ini disebabkan oleh efek kumulatif dari penyakit periodontal selama bertahun-tahun atau akibat karena menurunnya pertahanan hospes akibat proses penuaan (Zarb, 2002).

Proses penuaan adalah proses yang tersembunyi, dan permulaannya berbeda-beda antara tiap individu, demikian pula kecepatan penurunannya. Perubahan ini meliputi perubahan kekuatan jantung, penurunan sekresi cairan pencernaan, penurunan aktivitas endokrin. Pada tingkatan psikologis, proses penuaan ini ditandai dengan melambatnya waktu beraksi, melambatnya proses belajar, serta penurunan daya ingat dan efisiensi intelektual (Zarb, 2002).

Sebelum mempertimbangkan perawatan gigi pada lansia akan bermanfaat bila kita mengetahui sesuatu tentang proses penuaan dan kerusakan yang terjadi saat kita menjadi tua. Beberapa kerusakan ini sangat biasa terjadi sehingga dianggap suatu hal yang normal, sementara lainnya dianggap penyakit yang terjadi akibat kerusakan atau secara kebetulan (Barnes, 2006).

Tujuan Pembuatan Gigi Tiruan, baik itu Gigi tiruan sebagian lepasan, gigitiruan cekat maupun gigi tiruan lengkap pada hakekatnya adalah untuk memperbaiki fungsi: pengunyahan, pengucapan, estetis, menjaga kesehatan jaringan serta mencegah kerusakan lebih lanjut dari struktur organ rongga mulut. Kondisi penuaan dan kelainan yang dijumpai pada mukosa mulut mempunyai pengaruh terhadap teknik pembuatan gigi tiruan. Penurunan resiliensi mukosa memperpanjang waktu yang diperlukan untuk memperbaiki jaringan setelah pemasangan gigi tiruan (Heersche, 1998).

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 10 april 2013 pada lansia di Posbindu Siwuluh terdapat jumlah 30 orang lansia.

Kondisi rongga mulut para lansia rata-rata dalam keadaan kotor, dan kondisi gigi geligi yang karies. Keadaan para lansia tersebut membuat peneliti tertarik meneliti tentang "Gambaran Kondisi Rongga Mulut Pada Lansia di Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2013".

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan desain survey. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, merupakan penelitian yang didalamnya tidak ada analisa hubungan variabel dan hanya bersifat umum yang membutuhkan jawaban berbagai kondisi rongga mulut lansia di Posbindu Desa Siwuluh. Metode penelitian ini digunakan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi pada situasi sekarang (Hidayat, 2007). Penelitian ini untuk mengetahui dan melihat "Gambaran Kondisi Rongga Mulut pada Lansia di Posbindu Desa Siwuluh tahun 2013".

Populasi dan sampel penelitian ini adalah lansia yang datang ke Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Sampel penelitian di ambildengan *accidental sampling* (Sugiyono, 2007). *Accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (*incidental*), lansia yang saat penelitian ada di Posbindu desa Siwuluh dan sesuai kriteria untuk digunakan sebagai sumber data dengan kriteria lansia yang tidak menggunakan gigi tiruan.

Alat yang dipakai dalam penelitian adalah sebagai berikut: *diagnostic set* (sonde, eksavator, pinset, kaca mulut), *Nier beiken*, gelas kumur, alat tulis, ember.

Bahan yang dipakai dalam penelitian ini adalah kapas, *cotton roll* dan *alcohol*, masker, handschoen.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 juli 2013, untuk melihat gambaran kondisi rongga mulut pada lansia di posbindu desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Penelitian ini dilakukan satu kali dalam satu waktu. Teknik penelitian ini langsung memeriksa kondisi rongga mulut pada lansia.

Data yang didapatkan lalu dianalisa dengan perhitungan statistik deskriptif dengan bantuan komputerisasi untuk mendapatkan angka rata-rata dan persentase. Hasil analisa disajikan dalam bentuk tabel dan diagram, untuk mengetahui gambaran kondisi rongga mulut pada lansia di Posbindu desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

HASIL

Tabel 1. Subjek Penelitian berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	4	13,33
2	Perempuan	26	86,67
Jumlah		30	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah lansia di Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes sebanyak 30 orang, meliputi laki – laki sebanyak 4 orang (13,33%) dan perempuan sebanyak 26 orang (86,67%).

Tabel 2. Subjek Penelitian berdasarkan penggolongan usia.

No.	Golongan umur	Lakilaki	Perempuan	N
1	45 – 59 tahun	1	9	10
2	60 – 74 tahun	2	13	15
3	75 – 90 tahun	1	4	5
Total		4	26	30

Sampel penelitian tersebut terdiri dari laki – laki dan perempuan dengan penggolongan usia lansia menurut WHO dimana laki – laki usia 45 – 59 tahun sebanyak satu orang, 60 – 74 tahun sebanyak dua orang dan 75 – 90 tahun sebanyak 1 orang, sedangkan perempuan usia 45 – 59 tahun sebanyak 9 orang, 60 – 74 tahun sebanyak 13 orang dan usia 75 – 90 tahun sebanyak 4 orang.

Tabel 3. Distribusi subyek penelitian berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut lansia di Posbindu Desa Siwuluh

No.	Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Lansia	N	Persentase (%)
1.	Baik	2	6,67
2.	Sedang	11	36,67
3.	Buruk	17	56,67
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut lansia dimana kondisi kebersihan gigi dan mulut lansia paling banyak

dengan kriteria buruk sebanyak 17 orang (56,67%), kriteria sedang sebanyak 11 orang (36,67%) dan kriteria baik sebanyak 2 orang(6,67%).

Tabel 4. Distribusi subyek penelitian berdasarkan kondisi lidah pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh

No.	Konsisi Lidah	N	Persentase (%)
1.	<i>Fissure tongue</i>	18	60
2.	Atropi papilla lidah	22	73,33

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan kondisi lidah lansia yang mengalami *fissure tongue* sebanyak 18 orang (60%) dan atropi papilla lidah sebanyak 22 orang (73,33%).

Tabel 5. Distribusi subyek penelitian berdasarkan skor *Coated tongue* pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh

No.	Jenis kelamin	Skor <i>Coated tongue</i>				N
		0	1	2	3	
1.	Laki – laki	0	1	1	0	2
2.	Perempuan	0	1	13	14	28
Jumlah						30

Tabel 5 diatas menunjukkan skor *coated tongue* pada lansia dimana skor 3 sebanyak 14 orang, skor 2 sebanyak 14, skor 1 sebanyak 2 dan skor 0 tidak ada.

Tabel 6. Distribusi subyek penelitian berdasarkan hasil pemeriksaan lidah menyentuh pipi akibat kehilangan gigi pada lansia Di Posbindu Desa Siwuluh

No.	Kondisi lidah	Lidah Menyentuh pipi	Terlihat <i>Cheek bite</i>
1.	Ya	14	14
2.	Tidak	16	16
Jumlah		30	30

Tabel 6 diatas menunjukkan hasil kondisi lidah pasien yang menyentuh pipi dan terlihat *cheek bite* sebanyak 14 orang

(46,67%) dan tidak sebanyak 16 orang (53,33%) yang dialami lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2013 dapat dilihat dari analisa data diatas dilihat gambaran kondisi rongga mulut pada lansia.

PEMBAHASAN

Proses menua mempengaruhi toleransi jaringan, kesehatan mulut, koordinasi otot, mengalirnya saliva, ukuran pulpa gigi, serta panjang mahkota klinis. Usia juga menentukan bentuk, warna, serta ukuran gigi seseorang. Kemampuan adaptasi penderita usia muda terhadap geligi tiruan biasanya lebih tinggi dibanding penderita usia lanjut. Pada penderita usia lebih dari empat puluh tahun, adaptasi. Proses penuaan merupakan suatu proses yang normal bukan merupakan suatu penyakit, yang akan dialami oleh setiap manusia. Sehingga dapat dikatakan bahwa proses penuaan ini merupakan suatu proses penurunan fungsi alamiah pada jaringan atau organ yang dimanifestasikan dalam derajat dan bentuk yang berbeda pada berbagai jaringan dan organ. Perubahan pada keseimbangan cairan membran mukosa pada manula menyebabkan terjadinya atropi, hilangnya stippling, penipisan epitel, menurunnya kelenturan jaringan ikat sehingga mengakibatkan mukosa mulut menjadi lebih pucat, tipis dan kering, mudah mengalami iritasi terhadap tekanan atau gesekan. Prevalensi penyakit periodontal, kerusakan jaringan dan kehilangan gigi lebih banyak diakibatkan karena bertambahnya usia (Arif, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran kondisi rongga mulut pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

Lansia yang ada di Posbindu Desa siwuluh ini berusia 45 tahun hingga 75 tahun, dimana yang terbanyak adalah usia kelompok 60–74 tahun sebesar 15 orang(50%). Berdasarkan teori yang dibahas dalam tinjauan pustaka, pembagian usia lanjut usia menurut WHO dimana 45 – 59tahun sebanyak 10 orang (33,33%) dan usia 75 – 90tahun sebanyak 5(16,67%).

Semakin meningkat usia seseorang, semakin bertambah pula penyakit sistemik yang dapat menyertainya, terutama pada lansia berdasarkan data yang dipeoleh dari wawancara langsung maupun dari rekam medik

dari Posbindu Desa Siwuluh, diketahui bahwa lansia hamper semua menderita penyakit sistemik. Penyakit sistemik ini dapat berperan terhadap kondisi rongga mulut pada lansia. Lansia di Posbindu Desa siwuluh sebagian besar memiliki penyakit sistemik, meskipun begitu dijumpai juga lansia yang tidak mempunyai penyakit sistemik walaupun dengan persentase yang rendah. Baik lansia yang memiliki penyakit sistemik, maupun yang tidak memiliki penyakit sistemik kondisi rongga mulut lansia terdapat perubahan. Selain penyakit sistemik, obat – obatan yang dikonsumsi sehubungan dengan perawatan terhadap penyakit sistemik turut berperan terhadap kondisi rongga mulut.

Hasil pemeriksaan *OHI-S* untuk memeriksa tingkat kebersihan gigi dan mulut pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes adalah sebagai berikut : kriteria baik sebanyak 2 orang (6,67%), kriteria sedang sebanyak 11 orang (36,67%) dan kriteria buruk sebanyak 17 orang (56,67%). Dari hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada lansia dengan sampel penelitian yang berjumlah 30 orang dapat dilihat bahwa persentase terbanyak terdapat pada kriteria buruk yaitu sebanyak 56,67% dapat dilihat pada tabel 7gambar 11. Fenomena ini mungkin disebabkan oleh perubahan fisiologi dari saliva atau terbukanya lebih banyak daerah permukaan sementum yang kasar sebagai akibat dari resesi gingival dan gigi yang beralur, miring, berdiri sendirian serta kurang dapat dijangkau pada lansia serta diet makanan yang lunak, berkurangnya aktivitas oral dan peningkatan insidensi xerostomia pada lansia juga ikut berperan pada akumulasi deposit makanan (Barnes, 2006).

Kebersihan gigi dan mulut juga menjadi bahan pertimbangan Karena sukar untuk menjamin *oral hygiene* yang baik, desain gigi tiruan sebagian lepasan hendaknya dibuat sedemikian sehingga mudah untuk dipasang dan dilepas serta memiliki *selfcleansing* yang baik (Taringan, 2005).

Kondisi gigi geligi pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh ditemukan hampir semua lansia mengalami kehilangan gigi dan karies gigi walaupun ada beberapa lansia telah menambal giginya. Bertambahnya usia email akan berwarna gelap dentin akan menjadi rapuh pada akar gigi yang disebut *translucent dentin*. Pengecilan ruang pulpa sehingga sulit diidentifikasi dan terkadang terjadi hipersementosis atau menyatunya tulang

dengan akar gigi. Volume pulpa berkurang, pada usia 75 tahun ruang pulpa menghilang secara total. Atrisi pada gigi akibat cara menyikat gigi yang salah menjadikan rasa ngilu pada gigi yang disebabkan email yang terkelupas (Angelina, 2011).

Hasil pemeriksaan kondisi kelainan lidah pada lansia didapat kondisi lidah berfisur atau yang disebut *fissure tongue* sebesar 18 orang (60%). Kondisi Lidah berfisur adalah variasi dari anatomi lidah normal yang terdiri atas satu fisura garis tengah, fisura ganda atau *fisura multiple* dengan berbagai kedalaman yang terdapat pada permukaan dorsal dari dua per tiga anterior lidah. Penyebabnya tidak diketahui secara pasti, tetapi lidah berfisur barangkali merupakan suatu proses perkembangan dan bertambah banyak seiring dengan bertambahnya usia (Langlais dan miller, 1992).

Pemeriksaan lidah pada lansia juga dijumpai kondisi atrofi papilla lidah yang dialami oleh lansia sebanyak 22 orang (73,33%). Pada orang lanjut usia permukaan dorsal lidah akan cenderung menjadi licin yang disebabkan atrofi papilla lidah. Atrofi biasanya dimulai dari bagian apeks dan sebelah lateral lidah. Biasanya terjadi akibat defisiensi vitamin B kompleks yang sering terjadi pada lansia (Winasa, 1995).

Lidah berfisur adalah variasi dari anatomi lidah normal yang terdiri atas satu fisura garis tengah, fisura ganda atau fisura multiple dengan berbagai kedalaman yang terdapat pada permukaan dorsal dari dua per tiga anterior lidah. Penyebabnya tidak diketahui secara pasti, tetapi lidah berfisur barangkali merupakan suatu proses perkembangan dan bertambah banyak seiring dengan bertambahnya usia (Langlais dan miller, 1992).

Coated Tongue merupakan suatu keadaan dimana permukaan lidah terlihat berwarna putih atau berwarna lain yang merupakan tumpukan dari debris, sisa – sisa makanan dan flak bakteri yang terdapat pada permukaan dorsal lidah (Anonim, 2008).

Miyazaki, dkk.,(2002), menggolongkan *coated tongue* berdasarkan distribusi daerah yang tertutup selaput, meliputi : skor 0, tidak terlihat; 1, kurang Universitas Sumatera Utara dari sepertiga permukaan dorsum lidah; 2, kurang dari dua pertiga permukaan dorsum lidah; 3, Lebih dari dua pertiga permukaan dorsal lidah.

Hasil pemeriksaan *coated tongue* pada lansia dengan skor 0 tidak ada, skor 1 dimana laki – laki sebanyak 1 orang dan perempuan sebesar 1, skor 2 dimana laki – laki sebesar 1 orang dan perempuan sebesar 13 orang dan skor 3 hanya ditemukan pada perempuan sebanyak 14 orang.

Hasil pemeriksaan lidah yang menyentuh pipi akibat kehilangan gigi pada lansia sebesar 14 orang (46,67%). Manifestasi yang sering terlihat adalah atrofi papil lidah dan terjadinya fisura – fisura sehubungan dengan ini maka terjadi perubahan persepsi terhadap pengecap. Akibatnya orang tua sering mengeluh tentang kelainan yang dirasakan terhadap rasa tertentu misalnya pahit dan asin. Dimensi lidah biasanya membesar akibat kehilangan sebagian besar gigi, lidah bersentuhan dengan pipi waktu mengunyah, menelan dan berbicara (Amanda, 2012).

Gigi posterior telah yang hilang lama, sering dijumpai pembesaran lidah. Pasien seperti ini mungkin mungkin merasakan pemasangan gigitiruan mengganggu ruangan untuk lidah. Kepada pasien seperti ini beberapa klinisi menganjurkan penggunaan *pre prosthodontic "bubble-gum" therapy*. Dalam waktu satu minggu pasien disuruh mengunyah *bubble gum* (permen karet) dengan volume semakin besar, dengan ini diharapkan agar pasien menjadi lebih mudah beradaptasi dengan ketebalan basis gigi tiruan yang akan dipasangkan (Taringan, 2005).

Penelitian sebelumnya oleh Mayvira (2009) menemukan kelainan lidah pada lansia dimana *fissure tongue* 55%, atrofi papilla lidah 10% dan *coated tongue* 69% penelitian ini dilakukan pada 100 orang lansia untuk menunjukkan prevalensi lesi – lesi mukosa mulut beserta lokasinya.

Penelitian ini menemukan kondisi rongga mulut pada lansia yang tingkat kebersihan gigi dan mulut rata – rata dengan kriteria buruk dan di temukan kondisi lidah yang mengalami *fissure tongue*, atrofi papilla lidah dan skor *coated tongue* lansia yang rata – rata dalam kondisi skor 3. Lansia juga banyak kehilangan gigi geligi yang cukup lama sehingga menyebabkan lidah menyentuh pipi saat berbicara mengunyah dan menelan makanan.

KESIMPULAN

1. Gambaran kondisi rongga mulut pada lansia di Posbindu Desa Siwuluh dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut dan kondisi lidah yang mengalami *fissure tongue*, atrofi papilla lidah dan *coated tongue*. Kondisi gigi geligi lansia juga banyak yang mengalami banyak kehilangan gigi sehingga menyebabkan lidah menyentuh pipi saat mengunyah, berbicara dan menelan.
2. Kondisi rongga mulut pada lansia dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut paling banyak dengan kriteria buruk sebanyak 56,67 %, *fissure tongue* 60%, atrofi papilla lidah 73,33% dan *coated tongue* paling banyak dengan skor 3. Kondisi gigi geligi lansia juga banyak yang mengalami kehilangan gigi sehingga menyebabkan lidah menyentuh pipi sebanyak 46,67%.
3. Perubahan yang terjadi pada rongga mulut dipengaruhi oleh usia. Dimana dijumpai keadaan atrofi dan kerusakan pada gigi geligi serta kehilangan gigi geligi. Atrofi terjadi pada mukosa mulut dan lidah. lidah juga mengalami *fissure tongue* dan *coated tongue*. Keadaan ini membuat rongga mulut lebih peka terhadap iritasi mekanis, kimia dan bakteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus., 2003, *Pelayanan Kesehatan pada Lansia*, [Online]
<http://www.tempo.co.id>.
- Amanda. V., 2012, *Penuaan Jaringan Rongga Mulut*, [Online]
<http://almizaniya.blogspot.com>.
- Anonim, 2008, *Coated tongue*,
<http://www.answers.com/topic/coated-tongue>.
- Arif, S., 2011, *Diagnosa Prostodonsia*,
<http://afifsanjaya.blogspot.com>.
- Barnes, E. Walls, A., 2006. *Perawatan Terpadu untuk Lansia*, EGC, Jakarta.
- Baziad, A., 2003, *Menaupouse dan Andropouse*, Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Be Kien Nio, 1987, *Preventive Dentistry*, Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia, Bandung.
- Be Kien Nio, 1990, *Preventive Dentistry II*, Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia, Bandung.
- Damayanti, L., 2000, Respon Jaringan Terhadap Gigi Tiruan Lengkap pada Pasien Lanjut Usia, *Makalah*, Fakultas Kedokteran Gigi Prosto UNPAD, Bandung.
- Darmojo.R.B. Martono, H., 2004, *Giartri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Edisi 3.Fakultas Kedokteran Universitas Kesehatan.Jakarta
- Departemen Kesehatan RI., 2008, *Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI., 1996, *Petunjuk Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Keluarga*, Departemen Kesehatan RI., Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI.,2000, *Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut Keluarga*, Departemen Kesehatan RI., Jakarta.
- Faulani, H., 2012, *Gambaran Pengenyahuan Tentang Gigi Tiruan Sebagian Lepas dan Pemakaian Protesa Pada Pasien Yang Berkunjung Ke Balai Pengobatan Gigi Puskesmas indihiang Kota Tasikmalaya Tahun 2012*, *Skripsi*, Poltekkes Tasikmalaya, Tasikmalaya.
- Gunadi, H.A., dkk., 1991, *Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas*, Jilid I, EGC, Jakarta.
- Hadi, S., 1995. *Gastroenterologi*, PT Alumni, Bandung.
- Hidayat, A, A., 2007, *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*, Salemba, Medika, Jakarta.
- Husdiari, M., 2008, *Replika Gigi Tiruan*, [Online]<http://www.perawatangeligi.tiruan.com>
- Hutapea, R., 2005, *Sehat dan Ceria di Usia Senja*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ida, 2008, *Dampak Negatif Kehilangan Gigi*, [Online]<http://imoetida.multipy.com>.
- Japardi, L., 2008, Pengaruh Ketidakserasian Gigi Tiruan Terhadap Komponen Stogmagtonasi, *Jurnal*, Kedokteran Gigi UNPAD, Bandung.
- Kwan, SYL; Peterson, PE; Pine, CM; Boruta, A. 2005, *Health promoting schools:*

- an opportunity for oral health promotion*, Bulletin of WHO, September, 83 (9): 677-585
- Lamp. SK. Menkes, 2005, Kebijakan Pelayanan Kedokteran gigi Keluarga, Keputusan Menkes No.1415/Menkes/SK/X/2005, 3 Oktober 2005 Leavell, HR. dan Clark, EG. 1965. *Perventive Medicine for the doctor in his community*, 3rd ed., Mc. Graw Hill Book Co. New York
- Langlais, RP., Miller, CS., 1992, *Kelainan Rongga Mulut Yang Lazim*, Hipokrates, Jakarta.
- Machfuzoh, P.A., 2011, *Macam-macam Gigi tiruan Pada Kasus Kehilang Gigi yang Berbeda*, *Makalah*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jember.
- Mozartha, Martha, 2011, *Perawatan gigi Tiruan*, [Online] <http://www.klikdoktor.com>.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Promosi Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ramadhan, A.G., 2010, *Serba – serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Bukue, Jakarta.
- Rekna, 2006, *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan di Kelompok Lanjut Usia*, <http://drevyomfs.blogspot.com>.
- Sheiham, A. 2005, Oral Health, General Health and Quality of life, Bulletin of the World Health Organization, September, 83 (9); 641-720
- Shelly Mayvira, 2008, *Prevalensi dan Distribusi Lesi – lesi Mukosa Mulut Pada Manusia Lanjut usia Dipanti* Jompo Abdi Darma Asih Binjai Sumatera Utara Tahun 2008, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran gigi Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Suryo Nugroho, 2000, *Perawatan Gigi Lansia*, *Jurnal, Kedokteran Gigi USU*, Medan.
- Taringan, S., 2005, *Pasien Prostodonsia Lanjut Usia: Beberapa Pertimbangan Dalam Perawatan, Pidato Pengukuhan*, Fakultas Kedokteran Gigi Sumatera Utara, medan.
- Winasa, IG., 1995, *Perubahan Jaringan Rongga Mulut Pada Lanjut Usia*. Majalah Kesehatan Gigi Indonesia. Jakarta.
- Zarb, G. A., Bolender, C.L., Hickey, J., C. Carlsson. G.E., 2002, *Buku Ajar Prostodonti untuk Pasien tak bergigi menurut Boucher*, Edisi 10, EGC, Jakarta.