

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Distribusi Responden

Penelitian tentang perbandingan status gizi antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan pada lansia ini dilakukan di Panti Jompo Budhi Dharma Yogyakarta, dan desa Ngebel, Bantul, Yogyakarta. Responden dibagi menjadi 4 karakteristik yaitu usia, jenis kelamin, status gizi, pengguna gigi tiruan. Berdasarkan usia jumlah responden terbesar terdapat pada usia 60-69 tahun sebanyak 18 responden dengan persentase sebesar 45%, pada usia 70-79 tahun sebanyak 15 responden dengan persentase sebesar 37,5%, dan pada usia > 80 tahun sebanyak 7 responden dengan persentase 17,5%. Berdasarkan jenis kelamin jumlah responden terbesar terdapat pada perempuan sebanyak 24 responden dengan persentase sebesar 60% dan laki-laki sebanyak 16 responden dengan persentase sebesar 40%. Berdasarkan status gizi responden terbesar terdapat pada status gizi sedang / normal yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar 60%, pada status gizi kurus yaitu sebanyak 9 responden dengan persentase sebesar 27,5%, dan pada status gizi gemuk yaitu sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar 12,5%. Berdasarkan

karakteristik pengguna gigi tiruan responden dibagi 2 kelompok, 20 responden pengguna gigi tiruan dan 20 responden bukan pengguna gigi tiruan.

Tabel 1. Persentase Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	60-69 tahun	18	45
	70-79 tahun	15	37,5
	> 80 tahun	7	17,5
	Jumlah	40	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	16	40
	Perempuan	24	60
	Jumlah	40	100
3	Status Gizi		
	Kurus	9	22,5
	Normal	26	65
	Gemuk	5	12,5
	Jumlah	40	100
4	Pengguna Gigi Tiruan		
	Menggunakan gigi tiruan	20	50
	Tidak Menggunakan gigi tiruan	20	50
	Jumlah	40	100

2. Perbedaan Status Gizi Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Status gizi responden dibagi menjadi 3 yaitu kurus, normal dan gemuk. Status gizi responden pengguna gigi tiruan dengan jumlah terbesar terdapat pada kategori normal yaitu 15 responden dengan persentase 37,5 pada status gizi gemuk yaitu sebanyak 5 responden dengan persentase 12,5%, dan tidak ada responden yang masuk dalam kategori kurus. Sedangkan status gizi responden bukan pengguna gigi dengan jumlah terbesar terdapat pada kategori normal yaitu 11 responden dengan persentase 27,5% pada status gizi kurus yaitu sebanyak 9 responden dengan persentase 22,5%, dan tidak ada responden yang masuk dalam kategori gemuk.

Tabel 2. Persentase status gizi antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan pada lansia

NO	Status Gizi	Penggunaan gigi tiruan				Jumlah	
		Bukan Pengguna		Pengguna		n	%
		n	%	n	%		
1	Kurang	9	22,5	0	0	9	22,5
2	Normal	11	27,5	15	37,5	26	65
3	lebih	0	0	5	12,5	5	12,5
Jumlah		20	50	20	50	40	100

3. Status Gizi Rata-rata Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Status gizi responden dihitung dengan menggunakan IMT dengan 3 kategori. Kurus jika $IMT < 18,5$, normal jika $IMT 18,5-25$, dan gemuk jika $IMT > 25$. Rata-rata indeks masa tubuh (IMT) antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan paling besar pada rata-rata indeks masa tubuh (IMT) pada pengguna gigi tiruan yaitu sebesar 23,333 yang masuk kedalam kriteria normal.

Tabel 3. Rata-rata Status gizi antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan

Penggunaan Gigi tiruan	Rata-rata IMT	Kriteria
Bukan Pengguna	18,45	Kurus
Pengguna	23,333	Normal

4. Perbandingan Status Gizi Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Untuk mengetahui perbandingan status gizi antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan dianalisis menggunakan *Independent Sample t test*. Menggunakan nilai signifikansi $p = 0,05$. Hasil uji *Independent Sample t test* $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang berarti atau bermakna antara status gizi pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan.

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
IMT	Equal variances assumed	,874	,417	-8,509	38	,000	-4,87950	,74965	-6,39708	-3,38192
	Equal variances not assumed			-8,509	38,577	,000	-4,87950	,74965	-6,39903	-3,35997

B. PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk melihat perbedaan status gizi antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan.

1. Karakteristik Distribusi Responden

Responden berjumlah 40 orang dalam penelitian ini, paling banyak terdapat pada usia 60-69 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan memiliki status gizi yang normal. Menurut Suprpto (2001), responden yang berusia 60-69 tahun termasuk kategori usia lanjut. Berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki jumlah lebih besar dari responden laki-laki karena penghuni panti jompo Budhi Dharma sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan status gizi, terbanyak pada status gizi normal. Hal ini disebabkan karena kebutuhan makan responden sebagian besar tercukupi dengan baik.

2. Perbedaan Status Gizi Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Status gizi responden pengguna gigi tiruan dengan jumlah terbesar terdapat pada kategori normal yaitu 15 responden dengan persentase 37,5 %. Hal ini terjadi karena proses pengunyahan pengguna gigi tiruan lebih baik dari pada bukan pengguna gigi tiruan. Jadi pola makan mereka terdapat serta nutrisi terpenuhi dengan

3. Status Gizi Rata-rata Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Status gizi responden dihitung dengan menggunakan IMT dengan 3 kategori. Kurus jika $IMT < 18,5$, normal jika $IMT 18,5-25$, dan gemuk jika $IMT > 25$. Rata-rata indeks masa tubuh (IMT) antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan paling besar pada rata-rata indeks masa tubuh (IMT) pada pengguna gigi tiruan yaitu sebesar 23,333 yang masuk kedalam kriteria normal. Hal ini terjadi karena proses pengunyahan pengguna gigi tiruan lebih baik dari pada bukan pengguna gigi tiruan, jadi pola makan mereka terjaga serta nutrisi terpenuhi dengan baik

4. Perbandingan Status Gizi Antara Pengguna Gigi Tiruan dengan Bukan Pengguna Gigi Tiruan Pada Lansia

Hasil uji Independent Sample t test $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang berarti atau bermakna antara status gizi pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan, sehingga hipotesa diterima. Hal ini membuktikan bahwa perlunya penggunaan gigi tiruan pada lansia agar gizi tetap tercukupi.

Pada tahap perkembangan lansia, proses penuaan terjadi yang ditandai dengan menurunnya cadangan pada sebagian besar sistem fisiologis dan disertai dengan meningkatnya kerentangan terhadap penyakit dan kematian. Proses penuaan ini juga mengubah metabolisme tubuh yang diikuti oleh perubahan komposisi tubuh dan akan terjadi perubahan pola makan (Arisman, 2004)

Bertambahnya usia akan disertai penurunan fungsi dan metabolisme serta komposisi tubuh. Perubahan-perubahan itu menyebabkan kebutuhan terhadap zat gizi dan jumlah asupan makanan berubah. Bila perubahan kebutuhan asupan zat gizi makanan tersebut tidak diantisipasi dengan pemberian nutrisi yang tepat, maka akan timbul masalah nutrisi yang dapat memperburuk kondisi fisik lansia, ditambah dengan penurunan daya tahan tubuhnya sehingga lansia mudah terserang penyakit dan bila terserang penyakit proses penyembuhannya akan lama serta mengakibatkan kualitas hidup lansia menjadi rendah. Perubahan fisiologis rongga mulut ditandai dengan menurunnya daya kunyah, daya cerna, daya kecap akibat berkurangnya jumlah gigi (Maryam dkk, 2008).

Manula termasuk kedalam kelompok yang rentan gizi disebabkan karena kondisi fisiknya yang telah menurun, baik anatomisnya maupun fungsionalnya. Fungsi pencernaan dan kelenjar-kelenjarnya menurun. Makanan yang dimakan harus yang mudah dicerna agar tidak memberatkan fungsi kelenjar pencernaan. Makanan yang tidak banyak mengandung lemak akan lebih mudah dicerna, tapi harus cukup mengandung protein dan karbohidrat. Kadar serat yang tidak dicerna jangan terlalu banyak, tapi harus cukup tersedia untuk melancarkan proses pencernaan (Sediaoetama, 2004).

Menurut Chiam (2008), kebanyakan lansia rentan terhadap malnutrisi. Malnutrisi pada lansia dapat diatasi jika ditangani lebih awal dan pengelolaan kurang gizi pada lansia memerlukan pendekatan multi disiplin. Ahli gizi adalah bagian dari

tim multi-disiplin yang memainkan peran penting dalam mengatasi gizi buruk, termasuk:

- Mengidentifikasi dan penyaringan mereka yang berisiko malnutrisi
- Mengembangkan pengobatan berencana untuk mengatasi malnutrisi
- Mendidik profesional kesehatan lainnya, termasuk mengidentifikasi, penyaringan dan merujuk mereka yang berisiko.

Menurut Gunadi (1999), salah satu akibat kehilangan gigi tanpa ada penggantinya adalah penurunan efisiensi kunyah, mereka yang kehilangan gigi yang cukup banyak, apalagi gigi *posterior* pasti akan merasakan efisiensi kunyahnya menurun. Pencernaan yang tidak sempurna dapat menyebabkan menurunnya kesehatan secara keseluruhan, dari penelitian Farrell menunjukkan bahwa gigi tiruan dapat membantu dalam proses pencernaan, khususnya dalam proses pengunyahan.

Fungsi utama dari gigi adalah pengunyahan. Untuk menjalankan fungsi tersebut, memiliki rahang yang kuat mampu memberikan kekuatan oklusi antara gigi *anterior* dari 50 sampai 100 kilogram dan untuk otot *posterior* gigi 150 sampai 200 kilogram. Gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kesehatan mulut. Kehilangan gigi menyebabkan asupan makanan berkurang Indeks Masa Tubuh (IMT) akan terganggu (Shaikh dkk, 2012).

Penderita yang sudah tidak mempunyai gigi biasanya dibatasi untuk memakan makanan yang lunak dan sukar memakan makanan kering (Ganong, 2008).

Peranan gigi dalam pemilihan pengunyahan dan makanan sangat kompleks.

Beberapa pasien *edentulous* dengan gigi palsu yang rusak akan membatasi diri untuk

diet lunak tinggi karbohidrat. Sedangkan yang lain, bahkan dengan gigi palsu yang tidak nyaman dikenakan bisa makan hampir semua makanan (Millwood and Heat, *cit* Zarb dkk, 2004).

Penelitian Arkan dkk (2006), yang meneliti tentang *food consumption by complete denture weares*, penelitian ini melibatkan 80 responden yang menggunakan gigi tiruan lengkap yang terdiri atas , 46 laki-laki dan 34 perempuan dengan usia rata-rata 60, berkisar 31-72 tahun. Arkan dkk membandingkan asupan pola makan sebelum menggunakan gigi tiruan dengan setelah menggunakan gigi tiruan, penelitiannya menunjukkan hasil yang signifikan pada saat responden mengunyah daging, sayur, buah, roti dan sereal. Sebagian besar responden mengaku lebih mudah mengunyah makanan tersebut setelah menggunakan gigi tiruan. Persentase tingkat kepuasan menunjukkan bahwa 69% responden merasa puas setelah menggunakan gigi tiruan 27% sisanya mengaku kurang puas atau tidak puas sama sekali.

The Global Oral Health Progamme (2005), mengungkapkan bahwa kesehatan oral para lansia masih kurang. Sebagian besar dari lansia yang *edentulous* memiliki masalah dengan kehidupan sosialnya dan mempengaruhi kesejahteraan mereka. Hilangnya gigi akan mempengaruhi kualitas hidup, oleh karena itu dokter gigi sering merekomendasikan penggunaan gigi tiruan lepasan maupun gigi tiruan cekat untuk mendukung fungsi pengunyahan. Gigi tiruan berperan dalam status gizi dari lansia. Lansia yang mengalami *edentulous* tetapi tidak menggunakan gigi tiruan cenderung akan mengalami malnutrisi. Sebuah penelitian di Italia, meneliti lansia berumur 70-

75 tahun mengemukakan bahwa adanya hubungan antara status gizi dan asupan gizi. Penggunaan gigi palsu dapat meningkatkan baik asupan gizi dan kualitas hidup lansia. Berdasarkan penelitian Zainab dkk (2008), menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengguna gigi tiruan dengan bukan pengguna gigi tiruan dalam hal kesulitan mengunyah, kenyamanan saat makan dan menghindari makanan, dengan kata lain pengguna gigi tiruan bisa memilih makanan sesuka mereka tanpa merasakan kesulitan mengunyah dan tetap merasa nyaman saat makan (Zainab dkk, 2008).

Menurut MacEntee (1999), Biasanya, gigi tiruan lengkap dapat menjadi pengobatan yang berhasil untuk pasien *edentulous*.

Penelitian Ariga dkk (2012), penelitian ini mengevaluasi prevalensi *edentulousness* pada populasi lansia di pedesaan Tamil Nadu, India Selatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa 70,3% membutuhkan perawatan *proshodontic*. Perubahan pola makan yang parah setelah mengalami edentulous diakui 18% responden dan 33% responden mengaku pola makannya berubah, tetap tidak terlalu parah. Ariga dkk, menyimpulkan bahwa prevalensi edentulous di wilayah pedesaan cukup besar, hal ini penting untuk mengidentifikasi strategi yang tepat untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan pemerataan fasilitas kesehatan, khususnya kesehatan gigi.

Menurut Mesas dkk (2010), Kesehatan oral berhubungan dengan kurangnya gizi pada lansia, hal ini membutuhkan kerjasama yang baik antara dokter gigi dan ahli gizi untuk melakukan promosi kesehatan kepada lansia, khususnya pencegahan agar

