

HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN PERIODONTITIS PADA LANSIA PUSKESMAS PABUARANTUMPENG TANGERANG

Titin Setiawati¹, Hilmiy Ila Robbihi², Tita Kartika Dewi³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Info Artikel

Abstrak

Genesis Naskah:

Submitted: 2021-07-12

Revised: 2022-01-18

Accepted: 2022-02-09

Kata Kunci:

Usia, Jenis Kelamin, Periodontitis, Lansia

Latar belakang: Lansia merupakan tahap akhir siklus kehidupan manusia. Perubahan yang terjadi pada lansia yaitu perubahan fisik, sosial dan psikologis. Perubahan fisiologis rongga mulut pada lansia salah satunya adalah kasus kehilangan gigi. Lansia rata-rata memiliki gigi yang tersisa dalam rongga mulutnya sebanyak 9-12 gigi. Sedangkan standar WHO menetapkan lansia umur ≥ 65 tahun memiliki minimal 20 buah gigi berfungsi. Penyebab utama kehilangan gigi pada lansia adalah karies dan penyakit periodontal. Penyakit periodontal secara sederhana dibagi atas gingivitis dan periodontitis. Data kasus periodontitis diperoleh pada usia 45-59 tahun sebanyak 47,31% (44 orang), usia 60-74 tahun sebanyak 47,6% (47 orang) dan pada usia 75-90 tahun keatas sebanyak 2,15% (2 orang). **Tujuan penelitian:** Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian periodontitis pada lansia. **Metode:** menggunakan penelitian dengan rancangan *Cross sectional*. Populasi adalah lansia yang berkunjung ke BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng dengan sampel *nonprobability sampling* sebanyak 79 orang. Data dianalisis menggunakan uji analisis *Rank Spearman*. **Hasil penelitian:** menunjukkan jumlah responden terbanyak (54,4%) berusia 60-74 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih besar (57%) daripada perempuan (43%). Lansia yang mengalami poket dalam > 6 mm sebanyak 64,6%. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara usia dan jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia yang berkunjung ke BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang dengan nilai *signifikansi* 0,000. **Kesimpulan:** Ada hubungan kuat antara usia dan jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang. Semakin usia bertambah semakin parah kondisi periodontal.

RELATIONSHIP OF AGE AND GENDER WITH PERIODONTITIS IN LANSIA PUSKESMAS PABUARANTUMPENG TANGERANG

Keywords:

Age, Gender, Periodontitis Elderly

Abstract

Background: Elderly is the final stage of the human life cycle. The changes that occur in the elderly are physical, social and psychological changes. One of the physiological changes in the oral cavity in the elderly is tooth loss. elderly people have 9-12 teeth remaining in their oral cavity. While the WHO standard stipulates that elderly aged ≥ 65 years have a minimum of 20 functioning teeth. The main causes of tooth loss in the elderly are caries and periodontal disease. Periodontal disease is simply divided into gingivitis and periodontitis. Periodontitis case data were obtained at the age of 45-59 years as much as 47.31% (44 people), aged 60-74 years as much as 47.6% (47 people) and at the age of 75-90 years and over as much as 2.15% (2 people). **Research Purpose:** The purpose of this study was to determine the relationship between age and sex with the incidence of periodontitis in the elderly. **Methods:** The research method used was a cross sectional study. The population was the elderly who visited the BPG UPT Pabuaran Tumpeng Health Center with a nonprobability sampling sample of 79 people. Data were analyzed using Rank Spearman analysis test **Results:** The results showed that the largest number of respondents (54.4%) aged 60-74 years with male sex was greater (57%) than female (43%). The elderly who experienced deep pockets > 6 mm were 64.6%. The results of the analysis showed a strong relationship between age and sex with the occurrence of periodontitis in the elderly who visited the BPG UPT Pabuaran Tumpeng Health Center, Tangerang City with a significance value of 0.000. **Conclusion:** There is a strong relationship between age and sex with the occurrence of periodontitis in the elderly who visit the Dental Medicine Center (BPG) UPT Pabuaran Tumpeng Health Center, Tangerang City. As you get older, the periodontal condition gets worse

Korespondensi Penulis:

Titin Setiawati

Jl. Tamansari No. 210 Telp/Fax. 0265- 334790 Tasikmalaya 46196, Indonesia

Email: botiniskandar@gmail.com

© Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I
 Jl. Wijaya Kusuma No. 47-48 Cilandak Jakarta Selatan, Indonesia
 email: jdht@poltekkesjakarta1.ac.id



Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*), sehat merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang merupakan satu kesatuan, bukan hanya terbebas dari penyakit maupun cacat. Sejalan dengan definisi sehat menurut WHO, menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial sehingga memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang berperan penting untuk menunjang produktifitas orang tersebut dalam hidup.

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia yang merupakan hak fundamental setiap warga negara dan mutlak untuk dipenuhi. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berupaya untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah.

Keberhasilan pembangunan diberbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk dunia termasuk Indonesia. Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia merupakan salah satu sinyal bahwa pembangunan di negeri ini telah membuahkan hasil yang patut dibanggakan (BPS, 2018). Berdasarkan data proyeksi penduduk, pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), diperkirakan jumlah penduduk lansia pada tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes, 2017).

Meningkatnya angka harapan hidup telah menambah jumlah penduduk lanjut usia. Menurut WHO klasifikasi lansia adalah usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Nugroho, 2006).

Saat ini proporsi lansia di Indonesia semakin bertambah dari tahun ke tahun. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, dengan persentase 9,83% dan 8,54% lansia laki-laki (Kemenkes, 2017). Lansia atau lanjut usia merupakan tahap akhir siklus kehidupan dari perkembangan normal yang dialami dan tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Perubahan yang

terjadi pada lansia yaitu perubahan fisik, sosial dan psikologis.

Perubahan fisiologis rongga mulut pada lansia salah satunya adalah kasus kehilangan gigi. Semakin bertambahnya umur, fungsi normal gigi menjadi berkurang. Menurut WHO (2013), kelompok usia 12 tahun memiliki gigi yang masih berfungsi normal sebesar 99,8%, usia 15 tahun gigi yang masih berfungsi normal 99,6%, usia 18 tahun gigi yang masih berfungsi normal 99,5%, usia 35-44 tahun gigi yang masih berfungsi normal 90,4%, usia 45-54 tahun gigi yang masih berfungsi normal 80,1% dan kelompok usia ≥ 65 tahun gigi yang masih berfungsi normal hanya 31,4%. Persentase ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia, jumlah gigi yang masih berfungsi normal semakin berkurang (Risksedas, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Niken-Driyono (2001) menyatakan bahwa gigi yang hilang pada lansia rata-rata sebanyak 21 gigi per orang. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa lansia rata-rata memiliki gigi yang tersisa dalam rongga mulutnya sebanyak 9-12 gigi. Sedangkan standar WHO menetapkan bahwa jumlah gigi lansia umur ≥ 65 tahun memiliki minimal 20 buah gigi berfungsi (Niken, 2001).

Ketidaklengkapan gigi tentunya akan menimbulkan masalah bagi lansia, hal ini akan mengurangi kenyamanan makan dan membatasi jenis-jenis makanan yang dikonsumsi. Produksi air liur dengan berbagai enzim yang dikandungnya juga mengalami penurunan, sebagai akibatnya dapat menimbulkan mulut kering, kemampuan mengecap makanan berkurang, dan kemungkinan mempercepat terjadinya penimbunan karang gigi. Faktor-faktor penting yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi pada lansia selain kurangnya produksi saliva juga karena kebiasaan membersihkan gigi dan mulut yang kurang baik. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama kehilangan gigi pada lansia (Senjaya, 2016).

Penyakit periodontal merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang banyak dijumpai di masyarakat dunia khususnya di Indonesia. Penyakit periodontal berbeda dengan karies gigi, pada penyakit periodontal ini sifatnya lebih kronis dan tidak menimbulkan rasa sakit hebat. Bahkan pada kondisi dini, tidak ada keluhan rasa sakit. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri plak yang diawali dengan gingivitis atau peradangan gusi.

Menurut Caranza (2012), menyatakan bahwa semua golongan usia, mulai dari usia pubertas sampai dengan usia lansia yang masih mempunyai gigi asli bisa mengalami periodontitis. Salah satu



penyebabnya adalah adanya kalkulus pada gigi. Kalkulus timbul pada daerah-daerah permukaan gigi yang sulit dibersihkan. Kalkulus menjadi tempat melekatnya berbagai kuman di dalam mulut. Akibatnya kalkulus dapat menyebabkan berbagai penyakit gusi, seperti radang gusi atau gingivitis yang ditandai dengan tampak lebih merah, agak bengkak dan sering berdarah pada saat menyikat gigi. Keradangan gusi atau gingivitis dapat menjadi periodontitis, namun tidak semua gingivitis dapat berkembang menjadi periodontitis (Caranza, 2012).

Berdasarkan data survey awal dari laporan kunjungan pasien yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang pada tahun 2019 kasus periodontitis menduduki peringkat kedua setelah karies gigi. Data jumlah pasien periodontitis diperoleh pada kelompok usia 45-59 tahun sebanyak 47,31% (44 orang), pada kelompok usia 60-74 tahun sebanyak 47,6% (47 orang) dan pada kelompok usia 75-90 tahun keatas sebanyak 2,15% (2 orang).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian sederhana mengenai “Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Periodontitis Pada Pasien Lansia Yang Berkunjung Ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang”.

Metode

Penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu dengan rancangan *crosssectional*. Metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk melihat hubungan usia dan jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia serta dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi pengolahan data dan membuat data serta membuat kesimpulan (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia yang berkunjung Ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang Tahun 2019.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah salah satu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel, adapun pemilihan sampel berdasarkan kriteria-kriteria subjektif tertentu yang berjumlah 79. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah berupa data sekunder yang didapat dari data kunjungan pasien lansia dengan kasus

periodontitis yang berkunjung ke BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Periode tahun 2019 Data periodontal pasien diperoleh dari data pasien yang telah dilakukan pemeriksaan dengan diagnosa periodontitis oleh dokter gigi BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng. Kemudian dilakukan penggolongan berdasarkan kategori usia dan jenis kelamin.

Data hasil dari penelitian ini diolah menggunakan software SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel. Data dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian periodontitis pada pasien lansia yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang.

Hasil

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang. Hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kelompok Jenis Kelamin di BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng

No.	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	45	57,0
2.	Perempuan	34	43,0
Total		79	100

Tabel 1 Menunjukkan bahwa responden yang mengalami periodontitis lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 45 orang (57,0%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kelompok umur di BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng

No.	Umur	Frekuensi	Persentasi (%)
1.	45 – 59 tahun	28	35,5
2.	60 – 74 tahun	43	54,4
3.	> 75 tahun	8	10,1
Total		79	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak pada responden yaitu usia 60-74 tahun sebanyak 43 orang (54,4%), dan paling sedikit responden dengan usia >75 tahun sebanyak 8 orang (10,1%).



Tabel 3. Distribusi frekuensi status periodontitis (CPITN)

No.	Kriteria CPITN	N	%
1.	0 = sehat	0	0,0
2.	1 = perdarahan	0	0,0
3.	2 = karang gigi	0	0,0
4.	3 = poket dangkal (4-5 mm)	28	35,4
5.	4 = poket dalam (≥ 6 mm)	51	64,6
Jumlah		79	100

Tabel 3 menunjukkan status periodontitis (CPITN) pada lansia frekuensi tertinggi terdapat pada skor 4 yaitu sebanyak 51 orang (64,6%).

Tabel 4. Crossectional Jenis Kelamin dengan Periodontitis

Jenis Kelamin	Periodontitis (CPITN)					
	0	1	2	3	4	
Laki-laki	0	0	0	22	40	
Perempuan	0	0	0	6	11	
Jumlah					28	51

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami periodontitis pada lansia dengan skor 4 lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 40 orang.

Tabel 5. Crossectional Umur dengan Periodontitis

Umur	Periodontitis (CPITN)					
	0	1	2	3	4	
45 – 59 tahun	0	0	0	1	27	
60 – 74 tahun	0	0	0	21	22	
> 75 tahun	0	0	0	6	2	
Jumlah					28	51

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang mengalami periodontitis pada lansia dengan skor 4 lebih banyak terjadi pada kelompok umur 45-59 tahun yaitu sebanyak 27 orang.

Tabel 6. Analisis korelasi

Variabel	<i>P value</i>	<i>Spearman Correlations</i>
Usia dan Status periodontitis (CPITN)	0,000	0,518
Jenis kelamin dan Status periodontitis (CPITN)	0,000	0,532

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada tabel 6 antara usia dan jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia didapat nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada

hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpang Kota Tangerang.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan di BPG UPT Puskesmas Pabuaran Tumpang berdasarkan kelompok usia, ditemukan kelompok 60-74 tahun mempunyai jumlah yang terbanyak dengan persentase 54,4%. Hal ini sesuai dengan usia harapan hidup masyarakat Indonesia sekarang yaitu 63 tahun. Distribusi tabel status periodontal dari skor CPITN tertinggi berdasarkan usia didapatkan kelompok usia lansia menderita penyakit periodontal dan semakin tinggi usia menunjukkan semakin parah kondisi jaringan periodontalnya. Kondisi tersebut dikarenakan pada proses penuaan terjadi perubahan anatomi, morfologi dan fungsional jaringan periodontal seperti berkurangnya proses keratinisasi dan penipisan jaringan *epithelium*, perubahan lokasi *junctional epithelium* ke arah apikal, penurunan *proliferasi* sel dan perubahan lebar ligament periodontal (Tri Putri, Debi Kania Rachmadi & Sari Y, 2014).

Penyakit periodontal akan meningkat dengan meningkatnya umur, dari 6% pada umur 25-34 tahun menjadi 41% pada umur 65 tahun ke atas (Indirawati Tjahja Notohartoyo, 2015). Angka prevalensi yang besar pada orang lanjut usia bukanlah karena usianya tetapi lebih disebabkan karena progresi dan akumulasi dari penyakit yang sudah lama atau yang sudah dideritanya sejak berusia muda. Pada usia cukup lanjut dengan foto rontgen didapatkan gambaran adanya kerusakan tulang vertikal di sebelah distal pada gigi posterior. Kemungkinan faktor penyebabnya yaitu efek perubahan vaskulatur pada gingiva, ligamen periodontal, sementum dan tulang alveolar (Praharani et al., 2011).

Penelitian epidemiologi yang dilakukan David dan Seymour (2006) di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa pada kelompok usia *elderly* (60-74 tahun) merupakan kelompok usia yang paling banyak memiliki indeks skor CPITN 3 dan mulai menunjukkan pembentukan poket. Kelompok usia *middle age* (45-59 tahun) cenderung mengalami kerusakan jaringan periodontal yang belum parah dan belum terbentuk poket, sedangkan pada kelompok usia *old* (75-90 tahun) dan *very old* (90 tahun ke atas) sudah banyak yang memiliki poket yang sangat dalam hingga mengalami *missing* (Saptorini, 2011).



Prevalensi kerusakan jaringan periodontal meningkat sejalan dengan peningkatan usia. Berbagai perubahan pada jaringan periodontal manula mengakibatkan lemahnya daya tahan jaringan periodontal terhadap berbagai iritasi, utamanya plak bakteri. Akumulasi pembentukan plak pada manula lebih cepat terjadi dibandingkan dengan usia muda karena adanya perubahan fisiologis dari saliva atau terbukanya jaringan sementum yang permukaannya kasar sehingga memudahkan terjadinya pembentukan plak gigi. Diet lunak yang dikonsumsi oleh manula, berkurangnya aktivitas mulut dan peningkatan insiden serostomia juga berperan pada pembentukan plak gigi. Plak gigi diyakini sebagai penyebab utama terjadinya kerusakan jaringan periodontal.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan jenis kelamin lansia, laki-laki jumlahnya lebih besar (57%) daripada lansia perempuan (43%). Artinya laki-laki memiliki resiko yang tinggi terhadap kerusakan jaringan periodontal disebabkan karena laki-laki lebih banyak yang memiliki kebiasaan buruk seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol dibandingkan perempuan. Menurut pendapat Sazali, (2016) status kesehatan periodontal berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa laki-laki yang mempunyai jaringan periodontal sehat lebih sedikit dibanding perempuan. Laki-laki paling banyak menderita penyakit periodontal destruktif lanjut sedangkan perempuan banyak menderita permulaan penyakit periodontal destruktif. Hal ini dapat diartikan bahwa kerusakan periodontal pada laki-laki tampak lebih parah daripada perempuan, disebabkan karena laki-laki lebih banyak yang mempunyai kebiasaan buruk seperti merokok atau mengkonsumsi alkohol dibandingkan perempuan (Sazali, 2016). Hal ini mungkin juga disebabkan perempuan mempunyai kebiasaan memelihara kebersihan mulut yang lebih baik daripada laki-laki. Cara pemeliharaan kebersihan mulut yang tidak benar akan menyebabkan mudahnya akumulasi bakteri plak yang merupakan faktor etiologi utama penyakit periodontal, dengan kata lain bahwa keadaan rongga mulut yang terkontrol kebersihannya akan memperkecil terjadinya penyakit periodontal.

Data penelitian tersebut sesuai dengan penelitian-penelitian yang dilakukan di negara lain, seperti Amerika Serikat, Irak dan Israel, yang mencatat bahwa kesehatan gingiva perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki. Di Amerika Serikat dan Israel kasus poket dalam (skor 4) pada laki-laki terjadi 3 kali lebih banyak daripada perempuan, sedangkan hasil penelitian di Irak menunjukkan laki-

laki lebih sedikit mengalami perdarahan setelah *probing* (skor 1). Hal ini disebabkan perempuan cenderung melaksanakan kebersihan mulut dan memiliki pengetahuan serta kebiasaan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut dibandingkan laki-laki. Selain itu juga laki-laki lebih banyak yang memiliki kebiasaan buruk seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol dibandingkan perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan bahwa kondisi periodontal lansia di Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang adalah sebanyak 35,4% mengalami poket 4-5mm, dan 64,6% mengalami poket dengan kedalaman lebih dari 6 mm. Banyaknya lansia yang mengalami poket dengan kedalaman lebih dari 6 mm atau skor 4, karena peningkatan keparahan penyakit periodontal pada kelompok usia yang lebih tua terjadi beriringan dengan terjadinya peningkatan akumulasi debris dan kalkulus. Penyakit periodontal yang sering terjadi pada lansia adalah periodontitis dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi dan disertai dengan kehilangan beberapa gigi

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut : Kelompok usia 60-74 tahun mempunyai jumlah yang terbanyak dengan persentase 54,4% dan jenis kelamin laki-laki jumlahnya lebih besar (57%) daripada lansia perempuan (43%). Kejadian periodontitis pada lansia lebih banyak mengalami poket dengan kedalaman lebih dari 6 mm sebanyak 64,6%. Terdapat hubungan kuat antara usia dengan terjadinya periodontitis pada lansia yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang, dengan nilai signifikan 0,000. Semakin usia bertambah semakin parah kondisi periodontal. Dari penelitian ditemukan juga adanya hubungan kuat antara jenis kelamin dengan terjadinya periodontitis pada lansia yang berkunjung ke Balai Pengobatan Gigi (BPG) UPT Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang, dengan nilai signifikan 0,000.

Saran dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi bagi tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya sebagai dasar dalam pemberian mutu pelayanan gigi pada lansia. Selanjutnya diharapkan dapat memberikan pelajaran serta masukan kepada lansia akan pentingnya memiliki perilaku yang baik dalam menjaga



kesehatan gigi dan mulut sehingga derajat kesehatannya terjaga.

Daftar Pustaka

- Caranza. (2012). *Clinical Periodontologi*. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Indirawati Tjahja Notohartono, M. S. (2015). Faktor Risiko Pada Penyakit Jaringan Periodontal Gigi Di Indonesia (Riskesdas 2013). <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/4274/0>, Vol 18, No(ISSN 1410-2935. e-ISSN 2354-8738)). <https://doi.org/10.22435/hsr.v18i1.4274.87-94>
- Kemenkes. (2017). *Analisis lansia Di Indonesia*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
- Niken. (2001). Hambatan-Hambatan Perawatan Gigi Pada Lanjut Usia. *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi Indonesia No 6*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, M. (2006). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Praharani, D., Pujiastuti, P., & Ermawati, T. (2011). Status kebersihan mulut dan kesehatan periodontal pasien yang datang ke Klinik Periodonsia RSGM Universitas Jember Periode Agustus 2009 - Agustus 2010. *J Stomatognatic*, 8(3), 163–169.
- Riskesdas. (2013). Masalah Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Riskesdas 2013. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/masalah-Kesehatan-Gigi-Dan-Mulut-Dalam-Riskesdas-2013/>.
- Saptorini, K. K. (2011). Poket Periodontal pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Wonosari Kota Semarang. http://journal.unsil.ac.id/jurnal/prosiding/9/9Kriswiharsi_28.pdf.
- Sazali. (2016). Tingkat Kebutuhan Perawatan Periodontal pada Lansia di Panti Wherda Dharma Bhakti Surakarta. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Senjaya, A. A. (2016). Gigi lansia. *Jurnal Skala Husada*, 13(1), 72–80. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH/article/viewFile/76/37>
- Tri Putri, Debi Kania Rachmadi, P., & Sari Y, R. P. (2014). Tingkat Kebutuhan Perawatan Periodontal Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, II(2), 197–200.

