

HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP KEHILANGAN GIGI PADA LANSIA DI DESA BANGUN SARI

Yeyen Gumayesty¹⁾, Raviola²⁾, Rheyna Ayuningsih³⁾

¹STIKes Hang Tuah Pekanbaru
email : yeyenrangkuti@gmail.com

²STIKes Hang Tuah Pekanbaru
email : lo14fiola@yahoo.com

³STIKes Hang Tuah Pekanbaru
email : rheynaayu2249@gmail.com

RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS TOWARD TEETH LOSS IN LANSIA IN BANGUN SARI VILLAGE

Nutritional status is the health condition of an individual or group which is determined by the degree of physical deterioration and the energy of nutrients obtained from a variety of foods whose physical impact is measured anthropometry. Tooth loss in elderly people who lack or lack pain when chewing food. This affects the ability of the elderly to eat foods with hard textures, while foods with soft textures usually lack vitamins, vitamin C and fiber. The purpose of this study is to know the correlation of the nutritional status of the teeth loss in the elderly in the village Bangun Sari District Kampar Kiri Hilir. Based on the initial survey of 25 elderly, there were 15 elderly who lost part of their teeth and 10 elderly who lost all their teeth, while the nutritional status was 9 elderly with balanced nutritional status, 16 elderly with unbalanced nutritional status. This research used cross-sectional quantitative analytic. The study population was 229 elderly in Bangun Sari Village, Kampar Kiri Hilir Subdistrict, and the sample of this study was 70 people. Consecutive sampling technique. The results showed that there was a univariate analysis showing that 37% of the elderly respondents lost all their teeth and bivariate analysis on 3 variables that were significantly related to tooth loss, namely the variable energy intake which was 54.8% with a p-value of 4.048; POR = 1.449-11.306; The variable protein intake for 39 respondents who lacked protein intake was 52.8% with a p-value of 4,311; POR = 1,497-12,417 and body mass index variable of 29 respondents body mass index is not balanced 62.1% with a p-value of 6.3750; POR = 2,300-19,811. It is recommended for the elderly who have lost their teeth to replace their dentures so that they do not have difficulty chewing food and that the nutritional intake that the body needs remains balanced.

Keywords: nutritional status, tooth loss

HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP KEHILANGAN GIGI PADA LANSIA DI DESA BANGUN SARI

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat keburukan fisik dan energy zat – zat gizi yang diperoleh dari ragam makanan yang berdampak fisiknya diukur secara antropometri. Kehilangan gigi pada lansia menimbulkan kurangnya kenyamanan atau munculnya rasa sakit saat mengunyah makanan. Hal ini mengakibatkan terganggunya kemampuan lansia dalam mengkonsumsi makanan dengan tekstur keras, sedangkan makanan dengan tekstur lunak biasanya kurang mengandung vitamin, vitamin C dan serat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap kehilangan gigi pada lansia. Berdasarkan survey awal pada 25 lansia terdapat 15 lansia mengalami kehilangan sebagian gigi dan 10 lansia mengalami kehilangan seluruh gigi sedangkan status gizi terdapat 9 lansia dengan status gizi seimbang, 16 lansia status gizi yang tidak seimbang. Jenis penelitian adalah kuantitatif analitik crosssectional. Populasi penelitian adalah lansia di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir sebanyak 229 orang dan sampel penelitian ini adalah 70 orang. Teknik pengambilan sampel Consecutive sampling. Hasil penelitian terdapat analisis univariat menunjukkan bahwa 37 % responden lansia kehilangan seluruh gigi dan analisis bivariat pada 3 variabel berhubungan signifikan dengan kehilangan gigi yaitu variabel asupan energi yang kurang sebanyak 54,8 % dengan p-value sebesar 4,048; POR= 1,449-11,306; variabel asupan protein 39 responden yang kurang asupan protein sebanyak 52,8 % dengan p-value sebesar 4,311; POR= 1,497-12,417 dan variabel index massa tubuh dari 29 responden index massa tubuh tidak seimbang sebanyak 62,1% dengan p-value sebesar 6,3750; POR= 2,300-19,811. Disarankan pada lansia yang kehilangan gigi untuk melakukan penggantian gigi tiruan sehingga tidak kesulitan dalam mengunyah makanan dan asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh tetap seimbang.

Keywords: Status Gizi, Kehilangan Gigi

PENDAHULUAN

Status gizi (*Nutrition Status*) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu (Supriasa dkk,2001) Masalah gizi yang terjadi pada lansia dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih. Lansia Indonesia yang tinggal di daerah perkotaan dalam keadaan kurang gizi adalah 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan lebih 6,7%, obesitas 3,4% dan berat badan ideal 42,4%. Berdasarkan data tersebut, masalah gizi yang sering terjadi pada lansia adalah kurang gizi dan berat kurang. Hal ini terlihat dari presentase masalah kurang gizi dan berat badan kurang ini lebih besar daripada masalah obesitas dan berat badan lebih pada lansia (Darmojo, 2011 Di provinsi Riau terdapat 9,7% dan di kota Pekanbaru terdapat 2,4% penduduk yang menggunakan pemasangan gigi tiruan atau gigi cekat (Risksedas, 2007).

Kehilangan gigi berhubungan dengan perubahan dalam pemilihan makanan dan gangguan nutrisi pada manula. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar sebanyak 25 lansia, 15 lansia mengalami kehilangan gigi sebagian dan 10 lansia mengalami kehilangan seluruh gigi. Sedangkan status gizi dari 25 lansia didapatkan hasil 9 lansia status gizi baik, 7 lansia status gizi kurang, 5 lansia status gizi berlebih dan terdapat 4 lansia obesitas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif Analitik dengan desain cross sectional yaitu untuk melihat Hubungan Status Gizi Terhadap Kehilangan Gigi pada Lansia di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar sebanyak 229 orang dengan sampel sebanyak 70 orang.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah consecutive sampling yaitu semua subjek yang diperlukan terpenuhi.

Jenis dan cara pengumpulan data yaitu menggunakan data primer berupa kuesioner

dan data sekunder yang diperoleh dari kantor Desa Bangun Sari. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariante. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh melalui kuesioner dan mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan, setelah data terkumpul dan diolah secara program komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar.

Tabel 1 Analisis Univariat

No	Variabel	Frekuensi n= 70	Persen (%)
1	Kehilangan Gigi		
	Seluruh	26	37,1
	Sebagian	44	62,9
2	Umur		
	60-70 tahun	42	60,0
	75-90 tahun	28	40,0
3	Jenis Kelamin		
	Perempuan Laki-Laki	35 35	50,0 50,0
4	Asupan Energi		
	Kurang	31	44,3
	Cukup	39	55,7
5	Asupan Protein		
	Kurang	36	51,4
	Cukup	34	48,6
6	Indek Massa Tubuh (IMT)		
	Tidak Seimbang	29	41,4
	Seimbang	41	58,6

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 37 % responden lansia kehilangan seluruh gigi. Distribusi frekuensi umur responden 60-70 tahun sebesar 42 responden dengan persentase (60%), distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama-sama berjumlah 35 responden dengan persentase (50%), distribusi frekuensi asupan energi responden yang kurang sebesar 31 responden dengan persentase (44,3%), distribusi frekuensi asupan protein responden yang kurang sebesar 36 responden dengan persentase (51,4%), distribusi frekuensi IMT responden yang tidak seimbang sebesar 29 responden dengan persentase (41,4%).

N	Varia	Kehilangan Gigi	Juml	P	POR
o	bel		ah	Value	(95%

		Seluruh	Sebagian			CI)
		n (%)	n (%)			
1	Asupan Energi					
	Kurang	17 (54,8)	14 (35,3)	31 (100)	0,006	4,048 (1,449-11,306)
	Cukup	9 (23,1)	30 (76,9)	39 (100)		
2	Asupan Protein					
2	Kurang	19 (52,8)	17 (47,2)	39 (100)	0,005	4,311 (1,497-12,417)
	Cukup	7 (20,6)	27 (79,4)	37 (100)		
	3	Indek Massa Tubuh				
3	Tidak Seimbang	18 (62,1)	11 (37,9)	29 (100)	0,000	6,750 (2,300-19,811)
	Seimbang	8 (19,5)	33 (80,5)	41 (100)		

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 70 responden, 31 responden yang kurang asupan energi dengan sebanyak 54,8 % sedangkan 39 responden yang cukup asupan energi dengan kehilangan seluruh gigi sebanyak 23,1%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *P value* $0,006 < 0,05$, secara statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara asupan energi terhadap kehilangan gigi. Nilai Odds Ratio (OR) 4,048 artinya asupan energi yang kurang mempunyai risiko sebesar 4,048 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan asupan energi yang cukup (CI 95%: POR= 1,449-11,306).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian *Dwiyanti et al.(2004)* menjelaskan bahwa seseorang dengan asupan energi tidak cukup, memiliki resiko 3,2 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan gizi dibandingkan dengan subyek yang asupan energinya cukup. *Berkey et al (2000)* dalam penelitiannya juga membuktikan bahwa peningkatan indeks massa tubuh (IMT) subyek dalam masa satu tahun pengamatan terjadi lebih besar pada subyek yang memiliki rata – rata asupan energi lebih tinggi ($p < 0,005$). Tingkat kecukupan energi ini akan mempengaruhi status gizi (Diah Ayu, 2012) didalam penelitian Rohmawati, (2013).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang asupan energi kurang karena

disebab kehilangan gigi sehingga dalam mengunyah makanan lebih banyak makanan yang lembek. Sedangkan makanan dengant tekstur yang keras lebih baik gizinya dibandingkan tektur makanan yang lembek.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 responden, 39 responden yang kurang asupan protein dengan kehilangan seluruh gigi sebanyak 52,8 % sedangkan 37 responden yang cukup asupan energi dengan kehilangan sebagian gigi sebanyak 20,6%.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *P value* $0,005 < 0,05$, secara statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara asupan energi terhadap kehilangan gigi. Nilai Odds Ratio (OR) 4,311 artinya asupan protein yang kurang mempunyai risiko sebesar 4,311 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan asupan energi yang cukup (CI 95%: POR= 1,497-12,417).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian *Dwiyanti et al.(2004)* menjelaskan bahwa seseorang dengan asupan proteintidak cukup, memiliki resiko 3,4 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan gizi dibandingkan dengan responden yang asupan energinya cukup. *Berkey et al (2000)* dalam penelitiannya juga membuktikan bahwa peningkatan indeks massa tubuh (IMT) subyek dalam masa satu tahun pengamatan terjadi lebih besar pada subyek yang memiliki rata – rata asupan energi lebih tinggi ($p < 0,005$).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang asupan protein kurang dapat menyebabkan kehilangan gigi karena tidak dapat mengunyah makanan dengan baik sehingga asupan nutrisi berkurang dan dan jenis serta jumlah makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 responden, 29 responden indek massa tubuh tidak seimbang dengan kehilangan seluruh gigi sebanyak 62,1% sedangkan 41 responden indek massa tubuh dengan kehilangan sebagian gigi sebanyak 19,5%.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *P value* $0,000 < 0,05$, secara statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara indek massa tubuh terhadap kehilangan gigi. Nilai Odds Ratio (OR) 6,750 artinya indek massa tubuh yang tidak seimbang mempunyai risiko sebesar 6,750 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan asupan energi yang cukup (CI 95%: POR= 2,300-

19,811).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratmini dan Ariffin (2011) dalam Puspita sari (2017) dan Depi Lusianti (2018) bahwa keadaan mulut yang buruk misalnya banyak gigi yang hilang sebagai akibat rusak atau trauma yang dirawat akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga akan mempengaruhi status gizi serta akan mempunyai dampak pada kualitas hidup.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang berada di desa Bangun Sari yang memiliki status gizi tidak seimbang. Kehilangan gigi merupakan salah satu tanda perubahan pada lanjut usia yang menyebabkan kesulitan dalam mengunyah makanan, sehingga berkurangnya asupan nutrisi apabila tidak melakukan penggantian pada kehilangan gigi akan mempengaruhi status gizi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh mengenai Hubungan Status Gizi Terhadap Kehilangan Gigi Pada Lansia Di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar Tahun 2020, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas responden kehilangan seluruh gigi 26 orang (37,1 %).
2. Responden dengan asupan energi yang kurang mempunyai risiko sebesar 4,048 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan asupan energi yang cukup (CI 95%: POR= 1,449-11,306).
3. Responden dengan asupan protein yang kurang mempunyai risiko sebesar 4,311 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan asupan protein yang cukup (CI 95%: POR= 1,497-12,417).
4. Responden dengan indek massa tubuh yang tidak seimbang mempunyai risiko sebesar 6,3750 kali kehilangan gigi dibandingkan responden dengan indek massa tubuh seimbang (CI 95%: POR= 2,300-19,811).

DAFTAR PUSTAKA

Amran, Kusumawarddani, Supriyatiningih. 2012. Determinan Asupan Makanan

Usia Lanjut. Jurnal Kedokteran Universitas Syarif Hidayatullah Vol 6 No 6 Jakarta

Darmojo, B. (2011). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) (4th ed)*. Jakarta: FKUI.

Direktorat Bina Gizi. 2011. *Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Efendy, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga

Haryanto, dkk .1991. *Buku Ajar Geli Tiruan Sebagian Lepas Jilid 1*. Jakarta: Hipokrates.

Hermawati, Ira. 2017. *Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Lansia Di Pstw Budi Mulia 03 Margaguna Jakarta Selatan*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

Ibrahim HS. 2012. Hubungan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Lanjut Usia Di Uptd Rumoh Seujahtera Geunaseh Saayang Banda Aceh. Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Vol 3 No 2 Banda Aceh.

Indraswari, dkk. 2012. *Pola Pengasuhan Gizi Dan Status Gizi Lanjut Usia Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros*. Sulawesi: Universitas Hasanuddin.

Irianto, Djoko Pekik. (2007). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: CV Andi Offset

Itjningsih W.H. 1991. *Anatomi Gigi*. Jakarta: Buku Kedokteran.

Laporan Hasil Data Dan Informasi. 2017. *Analisis Lansia di Indonesia*
<File:///C:/Users/user/downloads/analisis%24Lansia%24Indonesia%242019.pdf>

Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional. 2007. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.

Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Riau. 2007. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.

Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Lumonon, hendro, rivellino. 2015. *Hubungan Status Gizi Dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia*

- Di Puskesmas Wawonasa Manado. E-Jurnal Keperawatan Vol 3 No 3 Manado.*
- Lusianti, Depi. (2018). *Gambaran Status Gizi dan kualitas hidup pada lansia pengguna gigi tiruan di wilayah kerja puskesmas umban sari pekanbaru tahun 2018.* Riau: STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Monalisa, (2018). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Pemakaian Gigi Tiruan Di Desa Bandur Kecamatan Koto Kampar Hulu Kabupaten Kampar Tahun 2018.* Disertai tidak diterbitkan. Program D III Teknik Gigi. Pekanbaru
- Munandar, hijrah. 2014. *Pengaruh Kondisi Gigi Lengkap Terhadap Status Gizi Manula Di Kota Makassar.* Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25. 2016. *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019.* Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Qurniawati, Dessita. 2018. *Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo.* Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta.