



JURNAL JEUMPA

JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

E-ISSN: XXXX - XXXX
P-ISSN: XXXX - XXXX



PENGABMAS EDISI 1

NO.1.VOL.1 (2022)

PENERBIT: JURUSAN KESEHATAN GIGI

PHONE: 0651-46125 E-MAIL: JKG@POLTEKKESACEH.AC.ID
WEBSITE: WWW.POLTEKKESACEH.AC.ID

Pelatihan Keluarga Lansia (BKL) Dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi Lansia

Ainun Mardiah¹, Cut Aja Nuraskin^{2*}

¹Program Studi Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh, ²Poltekkes Kemenkes Aceh

e-mail: ¹ Ainunmardiah0166@gmail.com, cutajanuraskin2@gmail.com ^{2}

Abstract

Elderly is a process of changing the function of body tissues and organs, there is a decrease in the ability of various body tissues. The decrease in this condition occurs in various organs of the body, including weakened memory, sensory changes, changes in dental and oral health. Dental and oral problems can affect the nutritional status and health of the elderly. The number of malnourished elderly in Indonesia is 3.4% and 96% of elderly who experience dental caries. Seeing this phenomenon, the health of the elderly needs to be improved, especially dental and oral health so that there is a nutritional balance and affects the general condition of the elderly. This is the background for the service team to provide training "Improving behavior change and the role of families who have the elderly". This activity was held in the village of Kayee Leu, Aceh Besar, with the preventive and promotive methods. The participants were 30 people, namely elderly cadres and families. The activity lasts for 1 day with a duration of 4 (four) hours. Through this activity, it is hoped that the skills and understanding of participants who have elderly people will increase.

Keywords: Training, cadres, health, teeth, elderly

Abstract

Lansia merupakan proses perubahan fungsi jaringan tubuh dan organ, terjadi penurunan kemampuan berbagai jaringan tubuh. Penurunan kondisi ini terjadi pada berbagai organ tubuh, antara lain melemahnya daya ingat, perubahan sensoris, perubahan pada kesehatan gigi dan mulut. Permasalahan gigi dan mulut dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan lansia. Jumlah lansia yang malnutrisi di Indonesia sebesar 3,4% dan lansia yang mengalami karies gigi 96%. Melihat fenomena ini, maka kesehatan lansia perlu ditingkatkan khususnya kesehatan gigi dan mulut sehingga terjadi keseimbangan nutrisi dan mempengaruhi kondisi umum lansia. Hal tersebut yang melatari belakang- tim pengabdian untuk memberikan pelatihan "Peningkatkan perubahan perilaku dan peran keluarga yang memiliki lansia". Kegiatan ini diselenggarakan di desa Kayee Leu Aceh Besar, dengan metode Preventif dan Promotif. Peserta berjumlah 30 orang yaitu kader lansia dan keluarga. Kegiatan Berlangsung selama 1 hari durasi 4 (empat) jam. Melalui kegiatan ini, diharapkan Peningkatan ketrampilan dan pemahaman peserta yang memiliki lansia.

Kata Kunci: Pelatihan, kader, kesehatan, gigi, lansia

1. LATAR BELAKANG

Lansia merupakan kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Menurut WHO lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun, lansia (*elderly*) antara usia 60-74 tahun, lansia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun, dan lansia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Lansia adalah manusia yang berusia 60 tahun keatas. Pada lansia akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process*. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai jaringan tubuh secara perlahan-lahan, meliputi kondisi fisik dan psikis(Hartatik, 2020).

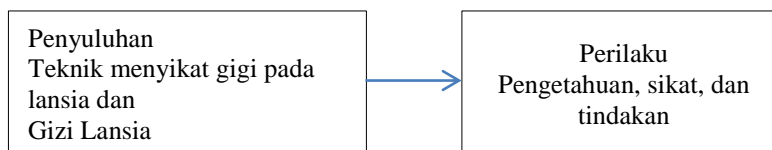
Pada tahun 2000 jumlah penduduk lansia di seluruh dunia mencapai 426 juta atau sekitar 6,8% dari total populasi dan diperkirakan akan mengalami peningkatan dua kali lipat pada tahun 2025. Di India jumlah lansia di atas 60 tahun yaitu mencapai 76 juta atau sekitar 7,6% dari jumlah populasi. Di kawasan Asia Tenggara jumlah populasi lansia adalah 142 juta atau sekitar 8% dari populasi, sedangkan di Indonesia data terakhir jumlah lansia tahun 2014 sebesar 20,24 juta atau sekitar 8% dari populasi. Jika dilihat dari sebaran penduduk lansia berdasarkan propinsi di Indonesia, presentase penduduk lansia yang paling tinggi ada di propinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%), dan Jawa Tengah (10,34%), sedangkan jumlah lansia di propinsi DKI Jakarta sebesar 5,24%, dengan jumlah lansia wanita lebih besar daripada laki-laki (Arifin, 2015).

Malnutrisi sering dialami oleh lansia, salah satu penyebabnya adalah kehilangan gigi. Jumlah kasus lansia yang malnutrisi di Indonesia adalah sebesar 3,4% dan prevalensi kehilangan gigi pada lansia usia 64-70 tahun di Indonesia adalah sebesar 23,5%. Data yang di dapat dari WHO, prevalensi kehilangan gigi pada populasi usia 65-75 tahun di negara Perancis 16,9%, Jerman 24,8%, dan di USA 31 %. Indonesia memiliki angka kehilangan gigi yang tergolong tinggi yaitu sebesar 24% penduduk dengan kondisi tidak bergigi pada masyarakat yang berumur diatas 65 tahun.5 Kebersihan mulut atau *oral hygiene* masih menjadi masalah utama lansia. Secara umum problem kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami oleh lansia adalah kehilangan gigi oleh karena karies dan penyakit jaringan periodontal. Buruknya *oral hygiene* pada lansia bisa mempengaruhi kesehatan umum dan status gizi karena fungsi pengunyahan berkurang secara bertahap, Hal ini akan menyebabkan perubahan diet yang disebabkan karena lansia menghindari beberapa makanan tertentu, khususnya makanan yang sulit untuk di kunyah (Arifin, 2015)

2. METODE PELAKSANAAN

Kerangka pemecahan masalah menggunakan teori proses perubahan perilaku menurut Benyamin Bloom dalam seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu : 1) pengetahuan, 2) Sikap, 3) tindakan

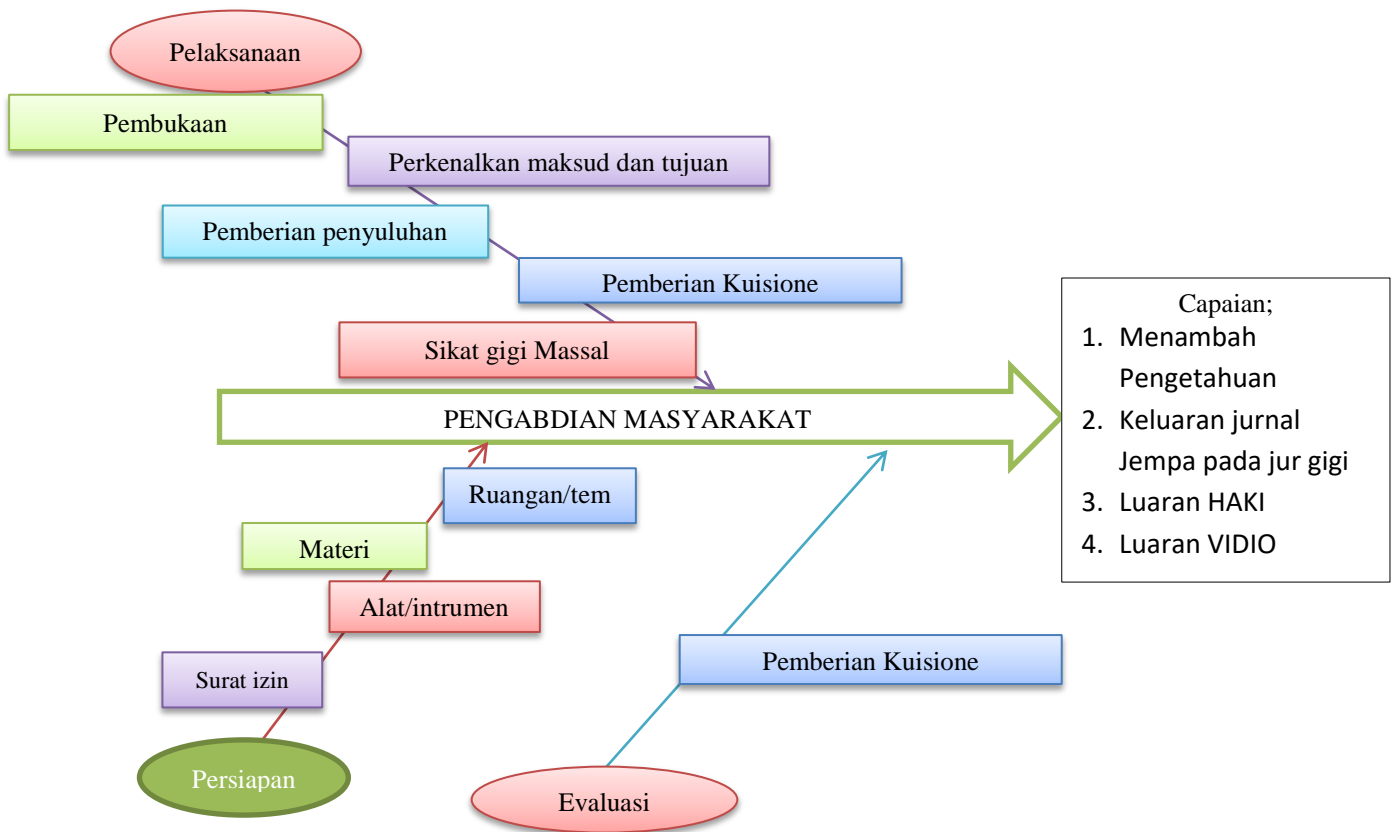
a. Realisasi penyelesaian masalah



b. Realisasi Pemecahan Masalah

1. Diketuinya teknik menyikat gigi yang baik dan benar pada lansia
2. Diketuinya gizi yang baik untuk lansia
3. Terlaksananya upaya peningkatan keterampilan kader lansia dan keluarga dalam menyikat gigi yang baik

- c. **Khalayak Sasaran**
Sasaran dalam pengabdian ini adalah kader lansia dan keluarga yang memiliki lansia berjumlah 25 orang pada Desa Kayee Leu Kab. Aeh Besar.
- d. **Metode Pengabdian**
Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah
1. Metode ceramah dan tanya jawab tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar
 2. Metode Gizi yang baik yang harus disiapkan untuk lansia
 3. Demonstrasi sikat gigi massal
- e. **Langkah-langkah Pengabdian**
- Langkah Persiapan**
- a. Mengurus surat izin dari pemda dan mitra gampong
 - b. Menyiapkan alat/instrumen
 - c. Persiapan ppt materi yang akan diberikan
 - d. Persiapan ruangan/tempat pelatihan
- Pelaksanaan**
- a. Pembukaan oleh moderator
 - b. Fasilitator memperkenalkan diri
Fasilitator menyampaikan maksud dan tujuan Pengabdian masyarakat ke pada peserta.
 - c. Memberikan penyuluhan teknik menyikat gigi
 - d. Penyuluhan gizi yang baik untuk lansia
 - e. Pemberian kuisisioner
 - f. Pelatihan sikat gigi massal
 - g. Pemberian kuisisioner
 - h. Penutupan
 - i. Evaluasi tindak lanjut Pengabdian Masyarakat melalui pemberian kuisisioner



Gambar 1. Langkah-langkah Pengabdian Masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis hasil ini diperoleh berdasarkan evaluasi-evaluasi dari tiap sesi yang diberikan, berikut analisa hasil dari evaluasi di tiap sesi :

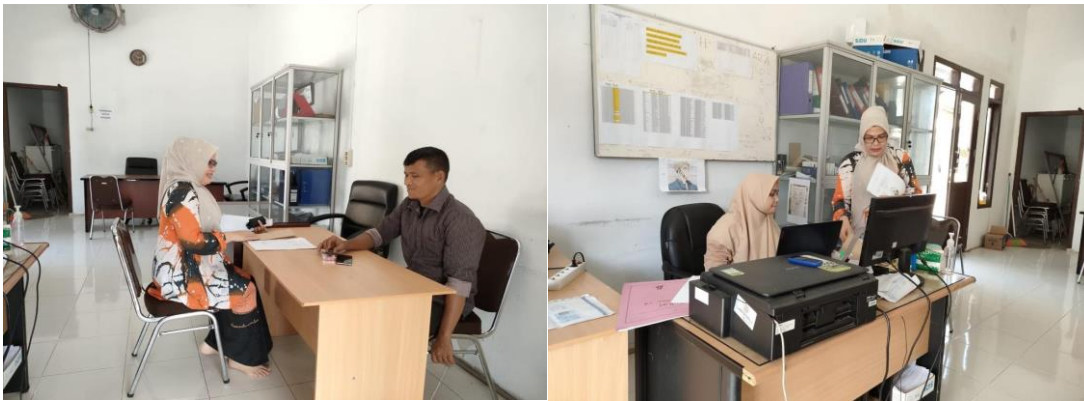
Tabel 1. Hasil Kuisioner 1

persentase	Kepuasan terhadap materi	Pernah mendengar gizi untuk lansia	Pernah mendengar lansia sakit gigi dan tidak ada nafsu makan
Ya	78%	28%	16%
Tidak	12%	64%	84%
Ragu-ragu	10	8%	0
Orang			
Ya	19	16	4
Tidak	3	7	21
Ragu-ragu	3	2	0

Kuesioner 1 diberikan setelah pemaparan gizi untuk lansia dan lansia tidak ada nafsu makan. Pada kuesioner ini, terhadap gizi lansia 64 % mengatakan tidak pernah mendengar 7 orang, lansia sakit gigi dan tidak ada nafsu makan 84% peserta mengatakan tidak pernah mendengar 21 orang.

Hasil Pengabdian masyarakat memperlihatkan bahwa kader lansia yang tinggal di Kaylee lee terbanyak memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut “buruk”. (Notoatmodjo S., 2010) pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan, dan sosial budaya. Lansia dalam pengabmas ini merupakan lansia terlantar yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah sehingga cenderung memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang buruk.(Purnamasari L., 2019).(Brennan, M. A., & Israel, 2008).

Oleh karena itu Upaya Perbaikan Gizi masyarakat sebagaimana disebutkan dalam undang –undang kesehatan NO. 36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola makan. Pelayanan Gizi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan lanjut usia dapat dilakukan disemua fasilitas pelayanan kesehatan.(Kesehatan & Inonesia, 2012). (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010). Hal ini sesuai dengan target pemerintah tahun 2024 melaksanakan Bina Keluarga Lanjut Usia yang telah melaksanakan perawatan jangka panjang.(Perpres Daerah, 2021).



Gambar 2. Survey Lokasi Pengabdian Masyarakat pads Desa Kayee

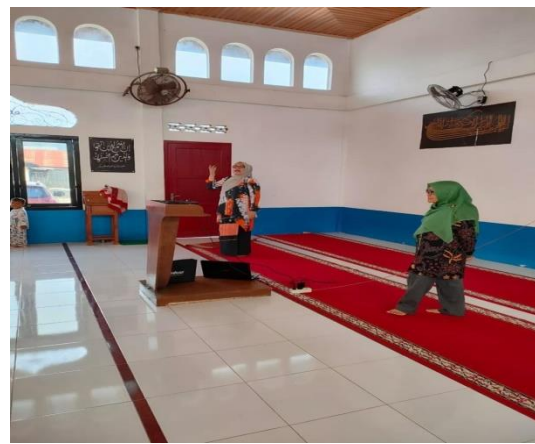




Gambar 3. Penyuluhan gizi yang baik untuk Lansia pada Masyarakat pada Desa Kayee Leu



Gambar 4. Penyuluhan Teknik Menyikat Gigi



Tabel 2. Teknik menyikat gigi yang baik dan benar

persentase	Kepuasan terhadap materi	Pernah mendengar cara menyikat gigi untuk lansia	Pernah mendengar bila salah menyikat gigi akan sakit gigi
Ya	92%	4%	10%
Tidak	4%	92%	90%
Ragu-ragu	4%	4%	0
Orang			
Ya	23	24	21
tidak	1	1	4
Ragu-ragu	1	0	0

Kuesioner 2 diberikan setelah pemaparan teknik menyikat gigi untuk lansia dan lansia tidak ada nafsu makan.. Pada kuesioner ini peserta tidak pernah mendengar cara

menyikat gigi untuk lansia 92% dan pernah mendengar bila salah menyikat gigi akan sakit gigi sebanyak 90%.

Tingkat pengetahuan kader sebelum pemberian pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor-faktor individu responden, seperti tingkat pendidikan, pengalaman, dan faktor pengaruh dari orang lain. Pertambahan populasi lansia yang pesat akan mendatangkan sejumlah konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan perawatan diri pada lansia yang berkurang, salah satunya yaitu kebersihan mulut dan gigi atau oral hygiene (Nugroho, 2008).



Gambar 5. Pengisian Kusioner 1



Gambar 6. Pengisian Kuisisioner 2

2. EVALUASI KEGIATAN

Evaluasi dilakukan melalui 2 cara. melalui penyebaran kuesioner, evaluasi juga dilakukan secara langsung pada saat kader menyikat gigi bersama. Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah peserta sudah dapat melakukan penyikatan gigi yang baik dan benar. Sebagian besar peserta sudah dapat menyikat gigi.

Gambar 7. Menyikat gigi Bersama



3 LUARAN YANG DICAPAI

Luaran yang dicapai dari kegiatan pengabdian masyarakat meliputi beberapa jenis, yaitu 1. Bagi peserta, luaran yang dicapai yaitu peningkatan pemahaman dan ketrampilan kader dalam penyediaan gizi lansia. 2. Bagi tim pengabdian masyarakat luaran yang dicapai adalah HAKI. Dilihat dari hasil evaluasi tentang pemahaman melalui kuesioner dan evaluasi dari mempraktekan menyikat gigi. 3. Publikasi pada Jurnal Jemba Poltekkes Kemenkes ACEH

4. KESIMPULAN

Pada lansia

1. Diketuinya teknik menyikat gigi yang baik dan benar pada lansia
2. Diketuinya gizi yang baik untuk lansia
3. Terlaksananya upaya peningkatan keterampilan kader lansia dan keluarga dalam menyikat gigi yang baik dan benar

SARAN: diharapkan kepada kader lansia untuk lebih memperhatikan kesehatan dan gizi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Anggraini, N., Handayani, D. & Rasyid, R. (2015). *Gizi dan gigi lansia*. 3(2), 123-129.
- Brennan, M. A., & Israel, G. D. (2008). (2008). *The power of community. Community Development*, 39(1), 82-97.
- Daerah, P. (2021). *Strategi Nasional Kelanjutusiaan , yang Kelanjutusiaan adalah pendekatan Pemangku Kepentingan adalah*.
- Hartatik. (2020). *Panduan Praktis keluarga Dalam Mendampingi Lansia*.
- Kesehatan, K., & Inonesia, R. (2012). *P E D O M A N P E L A Y A N A N G I Z I*.

Komisi Nasional Lnjut Usia. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. 1-78.

Notoatmodjo S. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. *Jakarta: Rineka Cipta*.

Purnamasari L. (2019). *Perlindungan hak atas jaminan kesehatan lansia di panti wredha Kota Semarang*.