

Knowledge level of patient about the impact of tooth loss at Puskesmas Lubuk Buaya Padang City Tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

¹Resa Ferdina, ²Resti Iswani, ³Citra Nandya Kirana

¹Bagian Prosthodonti

²Bagian Radiologi

³Mahasiswa

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturahmah

Padang, Indonesia

Corresponding author: Resa Ferdina, e-mail: resaferdina@fkg.unbrah.ac.id

ABSTRACT

Knowledge of the impact of tooth loss is the ignorance of the community due to the cumulative effect of oral disease factors such as cavities and periodontal disease is the cause of tooth loss. Tooth loss is caused by disease factors such as caries and periodontal disease. Non-disease factors such as lifestyle and sociodemographic factors such as age, gender, education level also affect tooth loss. The purpose of the study was to determine the level of patient knowledge about the impact of tooth loss at Puskesmas Lubuk Buaya Padang City. The study was descriptive in nature with the population being patients of Puskesmas Lubuk Buaya who visited the Dental Clinic as many as 77 samples with accidental sampling technique. Data were collected from the results of the questionnaire. The results showed that the highest level of knowledge was poor at 54 people (70.1%), good at 4 people (5.2%), and moderate at 19 people (24.7%). It was concluded that the level of knowledge of patients about the impact of tooth loss at Puskesmas Lubuk Buaya Padang City was mostly poor.

Keywords: level of knowledge, impact of losing teeth

ABSTRAK

Pengetahuan tentang dampak kehilangan gigi merupakan ketidaktahuan masyarakat akibat efek kumulatif dari faktor penyakit gigi dan mulut seperti gigi berlubang dan penyakit periodontal adalah penyebab dari hilangnya gigi. Kehilangan gigi disebabkan oleh faktor penyakit seperti karies dan penyakit periodontal. Faktor bukan penyakit seperti gaya hidup dan faktor sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kehilangan gigi. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Penelitian bersifat deskriptif dengan populasi adalah pasien Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang berkunjung di Poli Gigi sebanyak 77 sampel dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan dari hasil kuesioner. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terbanyak adalah *buruk* yaitu 54 orang (70,1%), *baik* sebanyak 4 orang (5,2%), dan *sedang* sebanyak 19 orang (24,7%). Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terbanyak adalah *buruk*.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, dampak kehilangan gigi

Received: 10 November 2023

Accepted: 1 January 2024

Published: 1 April 2024

PENDAHULUAN

Pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kebersihan dan kesehatan gigi mulut.¹ Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku seseorang.² Perilaku kesehatan adalah sesuatu yang berkaitan dengan tindakan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.³ Menurut teori Blum, perilaku merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan gigi dan mulut.⁴ Salah satu kondisi yang sering terjadi pada rongga mulut terutama pada manula yaitu kehilangan gigi. Kehilangan gigi paling banyak dapat disebabkan oleh buruknya status kesehatan gigi dan mulut terutama karies gigi.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kehilangan gigi alami kurang dari 28 gigi pada individu di Indonesia sebesar 51,4%, sedangkan angka kehilangan gigi alami lebih dari 28 gigi sebesar 1,3%. Proporsi gigi lengkap dan penggunaan gigi tiruan sebesar 47,3%.⁵

Penelitian terdahulu oleh Sunarto tentang pengetahuan faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi pada warga manula di Trenggalek diperoleh hasil pengetahuan warga manula di Posyandu Lansia Desa Wonocoyo Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek tentang faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi tahun 2020 termasuk dalam kategori kurang yaitu 62%.⁶ Penelitian

oleh Wahyuni tentang pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi pada manula diperoleh persentase pengetahuan responden tentang penyebab kehilangan gigi paling banyak kategori *kurang* (70%), pengetahuan tentang dampak kehilangan gigi paling banyak dengan kategori *kurang* (50%), pengetahuan tentang penyebab kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi paling tinggi yaitu kategori *kurang* (26,7%), dan pengetahuan tentang dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi paling tinggi yaitu kategori *kurang* (26,7%).⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei deskriptif dan rancangan *cross-sectional*, untuk menilai bagaimana tingkat pengetahuan pasien Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tentang dampak kehilangan gigi, dengan cara pemberian kuesioner terhadap sampel penelitian. Populasi pasien Puskesmas Lubuk Buaya yang berkunjung di Poli Gigi Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan rerata kunjungan perbulannya sebanyak 338 pasien berdasarkan data tahun 2022, dengan teknik sampling yang di-

gunakan adalah *non-probability sampling*, yaitu *accidental sampling*, dengan menggunakan rumus *Slovin* sehingga diperoleh sebesar 77 sampel. Alat dan bahan yang digunakan, yaitu pena, *smartphone* dan laptop dan bahan yang digunakan berupa kuesioner.

Tahapan penelitian diawali dengan merancang kuesioner, melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner, mengurus *ethical clearance* dan surat izin dari Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner secara langsung dan membacakan kuesioner apabila responden mengalami kesulitan. Langkah terakhir yaitu menarik simpulan dari hasil jawaban responden yang telah diisi.

Setelah semua data diperoleh, maka dilakukan analisis data secara univariat; data yang telah terkumpul diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

HASIL

Hasil penelitian tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien dan dilanjutkan dengan analisis univariat variabel pengetahuan.

Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terlihat pada Tabel 1, 2, 3, 4.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77

Tabel 1 Karakteristik sampel berdasarkan usia

Usia	f	%
17-25	24	31,2
26-35	9	11,7
36-45	21	27,3
46-55	16	20,8
56-60	7	9,1
Total	77	100

Tabel 2 Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	30	39
Perempuan	47	61
Total	77	100

Tabel 3 Karakteristik sampel berdasarkan pendidikan akhir

Pendidikan Akhir	f	%
SD	11	14,3
SMP	10	13
SMA	31	40,3
Sarjana	25	32,5
Total	77	100

Tabel 4 Karakteristik sampel berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	f	%
IRT	21	27,3
Karyawan Swasta	7	9,1
Pelajar/Mahasiswa	13	16,9
Pensiunan	3	3,9
PNS	12	15,6
Tidak Bekerja	6	7,8
Wiraswasta	15	19,5
Total	77	100

responden, usia terbanyak adalah 17-25 tahun yaitu 24 orang (31,2%); berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 47 orang (61,0%); berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 77 responden, pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 31 orang (40,3%); berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 77 responden, pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu 21 orang (27,3%) semuanya pada pasien di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Distribusi pengetahuan responden berdasarkan karakteristik

Hasil tabel 5 memperlihatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu pada usia 17-25 tahun sebanyak 3 orang (3,9%), kemudian responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan sedang, yaitu pada usia 17-25 tahun sebanyak 9 orang (11,7%) dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan *buruk* yaitu pada usia 36-45 tahun sebanyak 16 orang (20,8%).

Tabel 6 memperlihatkan bahwa responden laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik masing-masing sebanyak 2,6%, dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk yaitu perempuan sebanyak 32 orang (41,6%).

Hasil tabel 7 memperlihatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan baik yaitu pendidikan akhir sarjana sebanyak 4 orang (5,2%), dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk yaitu pendidikan akhir SMA sebanyak 21 orang (27,3%).

Hasil tabel 8 memperlihatkan bahwa IRT, karyawan swasta, PNS dan wiraswasta memiliki tingkat pengetahuan baik masing-masing sebanyak 1 orang (1,3%), dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk yaitu IRT sebanyak 17 orang (22,1%).

Distribusi tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi

Berdasarkan TABEL 9 dapat diketahui bahwa dari

Tabel 5 Distribusi frekuensi pengetahuan responden berdasarkan usia

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%
17-25 Tahun	3	3,9	9	11,7	12	15,6	24	31,2
26-35 Tahun	1	1,3	3	3,9	5	6,5	9	11,7
36-45 Tahun	0	0	5	6,5	16	20,8	21	27,3
46-55 Tahun	0	0	2	2,6	14	18,2	16	20,8
56-60 Tahun	0	0	0	0	7	9,1	7	9,1
Total	4	5,2	19	24,7	54	70,1	77	100,0

Tabel 6 Distribusi frekuensi pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Laki-Laki	2	2,6	6	7,8	22	28,6	30	39
Perempuan	2	2,6	13	16,9	32	41,6	47	61
Total	4	5,2	19	24,7	54	70,1	77	100,0

Tabel 7 Distribusi frekuensi pengetahuan responden berdasarkan pendidikan akhir

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sarjana	4	5,2	9	11,7	12	15,6	25	32,5
SD	0	0	0	0	11	14,3	11	14,3
SMA	0	0	10	13	21	27,3	31	40,3
SMP	0	0	0	0	10	13	10	13
Total	4	5,2	19	24,7	54	70,1	77	100,0

Tabel 8 Distribusi frekuensi pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	f	%	f	%	f	%	f	%
IRT	1	1,3	3	3,9	17	22,1	21	27,3
Karyawan swasta	1	1,3	3	3,9	3	3,9	7	9,1
Pelajar/mahasiswa	0	0	8	10,4	5	6,5	13	16,9
Pensiunan	0	0	0	0	3	3,9	3	3,9
PNS	1	1,3	5	6,5	6	7,8	12	15,6
Tidak bekerja	0	0	0	0	6	7,8	6	7,8
Wiraswasta	1	1,3	0	0	14	18,2	15	19,5
Total	4	5,2	19	24,7	54	70,1	77	100,0

77 responden, tingkat pengetahuan terbanyak adalah buruk yaitu 54 orang (70,1%) tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Tabel 9 Distribusi tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	4	5,2
Sedang	19	24,7
Buruk	54	70,1
Total	77	100,0

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menunjukkan bahwa dari 77 responden, pengetahuan terbanyak adalah buruk, yaitu 70,1% dan hanya 5,2% yang memiliki pengetahuan baik. Penyebab buruknya pengetahuan responden terhadap dampak kehilangan gigi bisa disebabkan kurangnya informasi yang diperoleh sebelumnya terkait dari dampak kehilangan gigi yang tentunya dapat mengganggu kelangsungan hidup responden.

Penelitian terdahulu oleh Sunarto tentang *pengetahuan faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi pada warga di Trenggalek* diperoleh temuan bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan *kurang* yaitu 62%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Maulana dkk yang menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang dampak kehilangan gigi termasuk dalam kategori *kurang*, yaitu 64,3%.⁶

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi atau

faktor yang mempermudah bagi seseorang untuk terlaksananya suatu perilaku. Perilaku kesehatan menurut Skinner merupakan suatu respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit, serta sistem layanan kesehatan, yaitu layanan untuk pemakaian bentuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut.⁸ Pengetahuan juga merupakan faktor pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi.²⁰

Teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo, pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang memengaruhi tindakan yang dilakukan, pengetahuan juga memengaruhi pola pikir atau cara berpikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuannya untuk menelaah dan bertindak untuk mengatasi suatu hal khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Pengetahuan seseorang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami.⁸

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor internal seperti, usia, pendidikan dan pekerjaan. Usia merupakan faktor yang memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan polanya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Berdasarkan hasil penelitian, responden ter-

banyak dengan tingkat pengetahuan baik, yaitu usia 17-25 tahun sebanyak 3,9%, kemudian responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan sedang, yaitu pada usia 17-25 tahun sebanyak 11,7% dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk, yaitu pada usia 36-45 tahun sebanyak 20,8%. Salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berpikir, bertindak, maupun belajar adalah faktor usia. Kematangan dalam berpikir seseorang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, maupun praktik seseorang karena, dalam tahapan kehidupan yang telah dijalani oleh seseorang dapat memberikan suatu pengalaman yang tidak mudah dilupakan.

Usia merupakan salah satu ciri kedewasaan fisik dan kematangan psikologis yang berkaitan dalam memberikan tanggapan atau respon terhadap objek yang ada di sekitarnya. Usia juga dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, maka pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua dan juga akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca, sehingga akan lebih menambah pengetahuan. Menurut Notoadmojo⁸ semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.⁴ Tingkat pengetahuan seseorang dapat pula dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki seseorang pada kehidupan sehari-hari. Dalam hal dampak kehilangan gigi, salah satu penelitian menunjukkan bahwa orang yang lebih dewasa merasa bahwa sangat perlu untuk memeriksakan kesehatan gigi terutama bagi yang mengalami kehilangan gigi dibandingkan dengan orang yang lebih muda atau anak-anak.¹⁹ Dampak kehilangan gigi sangat memengaruhi kehidupan sosial terutama kehilangan gigi dialami oleh usia muda, adanya rasa malu karena adanya gigi yang hilang ketika berbicara membuat mereka akan mencari solusi dan salah satunya adalah mengunjungi dokter gigi untuk mengambil tindakan medis seperti menggunakan gigi tiruan sehingga pergi ke dokter gigi hanya dilakukan apabila mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut saja.⁹

Menurut Moekijat, faktor jenis kelamin memiliki keterkaitan langsung maupun tidak langsung dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden laki-laki dan perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik masing-masing sebanyak 2,6%, kemudian responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu perempuan sebanyak 16,9% dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk bagi yaitu perempuan sebanyak 41,6%. Berdasarkan hasil penelitian oleh Al-Jabar, ditunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin

dan tingkat pengetahuan, hal ini berarti sesuai dengan hasil penelitian ini. Perempuan umumnya lebih memiliki kesadaran tinggi dibandingkan dengan pria dalam hal memperhatikan penampilan, dampak dari kehilangan gigi yang sudah dirasakan akan membuat mereka mulai mencari solusi dari permasalahan.¹⁰

Penelitian lain oleh Stefanicia, memperoleh hasil penelitian responden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 68,9%. Menurut Moekijat, hal ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki aktivitas dan pengetahuan yang lebih luas, mampu bersosialisasi lebih baik dan peluang untuk mendapatkan informasi lebih besar akibat aktivitas yang menyertainya.²⁰

Pendidikan berperan meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, dan kemampuan masyarakat. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan baik yaitu pendidikan akhir sarjana sebanyak 4 orang (5,2%), kemudian responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu pendidikan akhir SMA sebanyak 13% dan responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk yaitu pendidikan akhir SMA sebanyak 27,3%. Hal ini menunjukkan bahwa kehilangan gigi semakin banyak jika tingkat pendidikan terakhir semakin rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi kesadaran seseorang untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan yang tinggi merupakan faktor pendukung untuk peningkatan pengetahuan mengenai masalah kesehatan, pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu determinan yang menentukan perilaku seseorang untuk melakukan upaya agar dapat mengurangi resiko dari ancaman masalah kesehatan.

Menurut Notoadmojo⁸, pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah serta berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Jika seseorang menjaga kesehatan gigi dan mulutnya maka jumlah kehilangan gigi dapat diminimalkan karena gigi yang memiliki indikasi dicabut sedikit.¹¹ Kehilangan gigi berdampak pada penampilan sehingga pasien dengan pendidikan tinggi akan berusaha untuk memperbaiki penampilan dengan salah satu caranya adalah mengunjungi klinik kesehatan.¹²

Penelitian oleh Purwoko menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih baik karena diperoleh dari interaksi dengan cakupan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki pekerjaan yang interaksinya hanya sebatas lingkungan tempat tinggalnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa IRT, karyawan swasta, PNS dan wiraswasta memiliki tingkat pengetahuan baik masing-masing sebanyak 1,3%, kemudian responden terbanyak dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu pelajar/mahasiswa sebanyak 10,4% dan responden

terbanyak dengan tingkat pengetahuan buruk yaitu IRT sebanyak 22,1%. Pekerjaan merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain akan lebih banyak pengetahuannya bila dibanding dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik. Perempuan yang berperan sebagai IRT cenderung memiliki pengetahuan yang rendah, namun jika lingkungan sekitar mendukung untuk mendapatkan informasi, maka pengetahuan IRT dapat meningkat.¹³

Salah satu karakteristik dari masyarakat berpenghasilan rendah adalah banyak diantara mereka yang menganggap bahwa pengobatan gigi tidak perlu dilakukan sehingga pengobatan dan perawatan kesehatan gigi bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah merupakan kebutuhan yang prioritasnya masih rendah, banyak yang tidak menyadari bahwa mereka memiliki masalah dengan gigi dan mulut mereka. Ketika merasakan sakit yang disebabkan oleh masalah gigi tersebut, banyak yang tidak mempunyai dana untuk pergi mendapatkan pengobatan yang layak di klinik gigi.¹²

Sosial budaya terkait dengan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Apabila dalam keluarga jarang melakukan kebiasaan menggosok gigi setelah makan atau sebelum tidur, maka itu dapat berdampak pada kebiasaan dan perilaku seseorang. Kehilangan gigi sebagian maupun seluruhnya dapat menimbulkan dampak, seperti fungsional, sistemik, dan emosional.¹⁴ Jika kondisi kehilangan gigi dibiarkan berlanjut maka berdampak yang buruk bagi kesehatan. Dampak sistemik yang disebabkan oleh kehilangan gigi dapat berupa penyakit kardiovaskular, osteoporosis, dan penyakit gastrointestinal seperti kanker esofagus, kanker lambung, dan kanker pankreas. Keseimbangan terhadap konsumsi makanan ini yang dapat berakibat pada timbulnya penyakit tersebut,¹² sehingga pengetahuan tentang kesehatan rongga mulut sangat menentukan status kesehatan rongga mulut seseorang. Namun pengetahuan saja tidak cukup perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat.¹⁵

Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang dampak kehilangan gigi di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang terbanyak adalah *buruk* yaitu 70,1% dengan tingkat pengetahuan terburuk pada usia 36-45 tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan IRT.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nidyawati N, Dinar A. Gambaran tingkat pengetahuan dan kebersihan mulut pada masyarakat lanjut usia di Kelurahan Rukunan Kecamatan Tomohon Timur. *Jurnal Biomedik* 2013; 5(1): 169-74.
2. Tandra NF, Christy NM, Kustina Z. Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi pada penyandang tunanetra dewasa. *Jurnal E-Gigi* 2018; 6(2): 124-9.
3. Dhiatmitha KE, Pertiwi NKFR, Susanti DNA. Faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat perilaku pemeliharaan kebersihan gigi tiruan lepasan akrilik pada lansia di Desa Penatahan Kabupaten Tabanan Bali. *Bali Dent J* 2018; 2(1): 18.
4. Astuti NR. Hubungan antara pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan periodontal pada lanjut usia. *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi* 2018; 14(2): 33-6.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hal. 112, 119. 2013.
6. Sunarto RAS, Prasetyowati S, Ulfah SF, Isnanto. Pengetahuan faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi pada warga lansia di Trenggalek. *Indonesian Journal of Health and Medical* 2021; 1(1), 59-66.
7. Wahyuni LA, Nurilawaty V, Widiyastuti R, Pumama T. Pengetahuan tentang penyebab dan dampak kehilangan gigi terhadap kejadian kehilangan gigi pada lansia. *J Dent Hyg Ther* 2021; 2(2), 52-7. <https://doi.org/10.36082/jdht.v2i2.335>. 2021.
8. Notoadmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. 2012.
9. Nurhayati Y. Gambaran MTI (missing treatment index) dan pengetahuan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada karyawan Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. *Keperawatan Gigi Poltekkes Jakarta* 2019; 24-5.
10. Al-Jabbar TM. Hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan masa bekerja paramedis terhadap pelaksanaan sistem tanggap darurat di RSUD Serang. *Jurnal Dinamika Pendidikan* 2020; 13(2): 178-84.
11. Murniawati M. Gambaran jumlah kehilangan gigi molar permanen pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *B-Dent* 2019; 3(2): 123-30. doi:10.33854/jbdjbd.68.
12. Maulana EGS. Faktor yang mempengaruhi kehilangan gigi pada usia 35-44 tahun di Kecamatan Juai Kabupaten Banglisan Tahun 2014. *Dentino Dent J* 2016; 1(1).
13. Purwoko M. Hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan mengenai kanker ovarium pada wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 2018; 18(2): 45-8.
14. Sihombing R. Hubungan kehilangan gigi sebagian terhadap gangguan sendi temporomandibula pada pasien RSGMFKG USU. *The Journal* 2015; 1(2).
15. Santoso B, Sutomo B. Pengaruh umur kehamilan, tingkat pengetahuan tentang menyikat gigi, terhadap derajat kebersihan gigi dan mulut pada ibu hamil di Kelurahan Bintoro Kabupaten Demak. *Jurnal Kebidanan* 2017; 6(13): 64. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2870>.
16. Senjaya AA. Gigi Lansia. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health* 2016; 13(1).
17. Senjaya AA. Gigi Lansia. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health* 2016; 13(1).
18. Stefanicia S, Devitasari I. Hubungan tingkat pengetahuan, usia, jenis kelamin, dan kesehatan mental dengan perilaku berisiko terkena infeksi menular seksual pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika* 2022; 8(2): 291-5.
19. Padu F, Lampus BS, Wowor VN. Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pemakaian gigi tiruan di Kecamatan Tondano Barat. *e-GiGi* 2014; 2(2).
20. Mufida AN, Putri YH, Sutanto TD. Tingkat pengetahuan swamedikasi obat pada mahasiswa Kota Bengkulu. *Bencoolen J Pharm* 2022; 2(1).