

EDUKASI KESEHATAN DAN PENYAKIT MULUT BAGI PARA LANSIA TERKAIT PENYAKIT SISTEMIK

Miftakhul Cahyati¹, Lukman Hakim Hidayat², Agustine Hanafi Putri³,
Astika Swastirani⁴, Meilia Aquina Hakim⁵, Abdul Razaq Komaruzzaman⁶,
Devan Maulana Firdaus⁷, Muhammad Alvaro Riandi⁸, Zefanya Nicko Sukadi⁹,
Muhammad Fathur Rouf Hasan¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Indonesia

¹⁰Ilmu Lingkungan, Sekolah Pascasarjana, Universitas Brawijaya, Indonesia

miftacahyati.fk@ub.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Seiring bertambahnya usia, lansia rentan mengalami berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut. Umumnya masyarakat beranggapan bahwa masalah gigi merupakan bagian alami dari proses penuaan, dan lebih parah jika masyarakat beranggapan bahwa masalah gigi dan mulut merupakan hal yang sepele. Sehingga kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan dan penyakit mulut bagi para lansia terkait penyakit sistemik. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode sosialisasi kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan. Tim pelaksana kegiatan terdiri dari 7 Dosen FKG UB, 20 Mahasiswa FKG UB, sedangkan mitra sekaligus peserta sebanyak 44 orang lansia yang berasal dari Desa Sumberejo dan Desa Kalisongo. Sistem evaluasi menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta yang signifikan, seperti pengetahuan tentang diabetes mellitus dan dampaknya terhadap kesehatan mulut. Responden yang menyatakan "tahu," awalnya sebanyak 11 responden meningkat drastis menjadi 33 responden (50%). Secara garis besar kegiatan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kegiatan pengabdian ini mampu memberikan dampak positif. Tim pengabdian berharap, kegiatan pengabdian ini dapat mendorong perubahan perilaku menuju praktik kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik.

Kata Kunci: Edukasi; Kesehatan; Lansia; Penyakit Mulut; Penyakit Sistemik.

Abstract: As people age, the elderly become increasingly susceptible to various dental and oral health problems. Generally, people assume that dental problems are a natural part of the ageing process, and it is worse if people assume that dental and oral problems are trivial. So this community service activity aims to provide health and oral disease education for the elderly regarding systemic diseases. The implementation of the activity was carried out using the dissemination method and then continued with a health check. The activity implementation team consists of 7 FKG UB lecturers, 20 FKG UB students, while the partners and participants are 44 elderly people from Sumberejo Village and Kalisongo Village. The evaluation system uses a questionnaire to measure participants' level of understanding before and after the activity. The evaluation results showed a significant increase in participants' understanding, such as knowledge about diabetes mellitus and its impact on oral health. Respondents who stated "know," initially 11 respondents, increased drastically to 33 respondents (50%). Generally, educational activities about dental and oral health in this community service activity were able to provide a positive impact. The community service team hopes that this community service activity can encourage behavioural changes towards better dental and oral hygiene practices.

Keywords: Education; Health; Elderly; Oral Disease; Systemic Disease.



Article History:

Received: 10-01-2025

Revised : 18-02-2025

Accepted: 19-02-2025

Online : 08-04-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan hidup secara keseluruhan, terutama pada kelompok lanjut usia meliputi kelompok usia Pra-Lansia (usia 50-59 tahun) dan Lansia (>60 tahun). Kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia lanjut menghadirkan tantangan tersendiri, karena lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai masalah pada gigi dan mulut, termasuk karies gigi (Muhida dkk., 2021; Nora dkk., 2023). Seiring bertambahnya usia, lansia rentan mengalami berbagai penyakit (Asvi dkk., 2023; Cahyati dkk., 2023), termasuk masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti gigi berlubang, penyakit periodontal, mulut kering (*xerostomia*), tumor rongga mulut (Cahyati dkk., 2021). Pada akhirnya masalah ini dapat menyebabkan berbagai masalah pada mulut, seperti kehilangan gigi (Dewi dkk., 2018; Mardiyantoro dkk., 2021; Na'mah dkk., 2022). Masalah ini tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup, tetapi juga berdampak pada kemampuan mengunyah makanan, berbicara, dan interaksi sosial.

Umumnya, lansia jarang memiliki waktu untuk mendapatkan edukasi yang memadai mengenai perawatan kesehatan mulut karena disibukkan dengan pekerjaan dan rutinitas. Sehingga tingkat kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut cenderung rendah. Edukasi yang tepat dapat meningkatkan kesadaran lansia tentang pentingnya pemeriksaan rutin, teknik menyikat gigi yang benar, serta penggunaan alat bantu seperti dental floss dan obat kumur. Fokus pembangunan kesehatan di Indonesia lebih banyak pada pelayanan kesehatan dimulai dengan wawancara atau diskusi antara berbagai pihak seperti petugas kesehatan dan warga lokal (Mayasari dkk., 2021). Tantangan utama dalam komunikasi kesehatan terutama dalam promosi kesehatan adalah bagaimana cara merangkul pelayanan kesehatan dalam menyukseskan promosi kesehatan yang diberikan. Teknik komunikasi dapat dilakukan baik secara langsung atau *teleconference* (Cahyati dkk., 2023; Oki dkk., 2021).

Sejauh ini tingkat kunjungan lansia ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan mulut di Kabupaten Malang masih minim. Hal ini disebabkan oleh kesibukan, keterbatasan waktu, kurangnya pengetahuan, tidak memiliki jaminan kesehatan, kesulitan akses ke fasilitas kesehatan, atau anggapan bahwa masalah gigi merupakan bagian alami dari proses penuaan. Kondisi ini menjadi lebih parah jika masyarakat beranggapan bahwa masalah gigi dan mulut merupakan hal yang sepele. Penuaan dikaitkan dengan perubahan fisiologis, penurunan nafsu makan, serta berbagai masalah nutrisi, gigi, dan mulut, yang sering disertai dengan penyakit kronis. Seiring bertambahnya usia, beban penyakit kronis, termasuk gangguan pada gigi dan mulut, cenderung meningkat atau saling memengaruhi (Mayasari dkk., 2021). Minimnya pengetahuan terkait kesehatan gigi dan mulut menjadi faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang memicu terjadinya penyakit (Asri dkk., 2021). Perilaku kesehatan tersebut dapat dipantau

melalui pengetahuan, sikap, tanggapan, serta tindakan yang dimiliki oleh seseorang (Adhiatmitha dkk., 2018). Edukasi kesehatan gigi dan mulut menjadi krusial dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia untuk menjaga kebersihan mulut.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang tahun 2023, terdapat populasi lansia sebanyak 390.062 atau 14,4% dari 2,7 juta penduduk, sedangkan pre lansia sebanyak 531.612 atau 19,7% dari jumlah penduduk Kabupaten Malang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang, 2023). Jumlah ini tergolong cukup banyak dan potensial sebagai target sasaran untuk meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut, sehingga pemerintah setempat perlu memperhatikan kondisi kesehatan mulut untuk kelompok ini (Auli dkk., 2020). Kesehatan gigi dan mulut yang optimal dapat terwujud jika masyarakat memiliki pemahaman yang baik serta dapat melakukan tindakan yang benar dalam merawat kebersihan gigi dan mulut (RE dkk., 2021; Septiani dkk., 2023).

Universitas Brawijaya Kampus 2 (Dieng) berada di Kelurahan Kalisongo, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, kondisi ini menarik perhatian civitas akademika FKG UB untuk melakukan kegiatan pengabdian pada daerah sekitarnya. Sehingga tim pengabdian menganggap perlu mengadakan penyuluhan kepada para lansia untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan gigi (Hanik dkk., 2021). Melalui kegiatan pengabdian ini, keberadaan Universitas Brawijaya dapat dirasakan langsung oleh masyarakat sekitar sebagai upaya menjawab kebutuhan masyarakat. Tim pengabdian berharap, melalui kegiatan ini dapat dirumuskan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia, diperlukan pendekatan multifaset yang mengintegrasikan akses terhadap layanan kesehatan, partisipasi sosial, pendidikan, serta keterlibatan dalam komunitas. Memahami aksesibilitas layanan perawatan kesehatan primer bagi lansia juga menjadi faktor krusial dalam upaya ini (Ajeh dkk., 2019; Kontis dkk., 2017; Oliveira dkk., 2023). Karena kualitas hidup menjadi fokus utama para profesional kesehatan sebagai tolak ukur keberhasilan suatu tindakan (Sova dkk., 2023).

Pemeriksaan kesehatan mulut secara mandiri sangat penting untuk mendeteksi dini berbagai masalah kesehatan mulut yang dapat berpotensi menjadi lebih parah, termasuk kanker mulut (Amtha dkk., 2022; Oldach & Katz, 2014). Penerapan program pemeriksaan kesehatan yang terorganisir telah terbukti meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya deteksi dini, mengatasi hambatan akses, dan pada akhirnya meningkatkan penerimaan pemeriksaan di antara populasi (Adefemi dkk., 2024). Beberapa tanda yang perlu diwaspadai antara lain luka yang tidak kunjung sembuh, bercak putih atau merah di dalam mulut, benjolan yang tidak biasa, serta rasa nyeri atau kesulitan saat mengunyah dan menelan (Cahyati dkk., 2018). Pemeriksaan ini tidak hanya berfokus pada gigi dan gusi, tetapi juga memeriksa tanda-

tanda awal penyakit mulut yang lebih serius, termasuk kanker mulut. Dengan melakukan pemeriksaan secara rutin, seseorang dapat segera mencari pertolongan medis jika ditemukan gejala mencurigakan, sehingga peluang keberhasilan pengobatan menjadi lebih tinggi (Al-Kahil dkk., 2020). Umumnya, program pemeriksaan kesehatan mulut untuk lansia yang dilakukan di puskesmas dan posyandu lansia sekitar Kabupaten Malang masih belum optimal, sehingga dibutuhkan pendekatan yang lebih proaktif untuk menjangkau mereka.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan dan penyakit mulut bagi para lansia dan juga melibatkan pre lansia terkait penyakit sistemik dan manifestasinya dalam rongga mulut. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan mulut secara mandiri, memberikan pelatihan mengenai cara menjaga kebersihan rongga mulut yang baik, serta mendorong deteksi dini terhadap tanda-tanda penyakit mulut yang berpotensi serius. Tim pengabdian berharap, para peserta pengabdian memiliki wawasan tambahan terkait pola hidup sehat dan perawatan mulut untuk mencegah terjadinya penyakit, komplikasi, mengetahui tanda dan gejala, manivestasi oral dari penyakit sistemik.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh tim pengabdian dari Departemen Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya. Tim pengabdian tersebut terdiri dari 7 Dosen FKG UB dan 20 Mahasiswa FKG UB dari jenjang pre klinik dan klinik. Sedangkan mitra yang berperan sebagai peserta dalam kegiatan ini berjumlah 44 orang yang berasal dari Posyandu Desa Sumberejo dan Desa Kalisongo. Kegiatan ini dilaksanakan selama dua hari yang berlokasi di Posyandu Gedong Desa Kalisongo pada tanggal 17 Oktober 2024 dan di Balai RW 01 Desa Sumberejo pada tanggal 19 Oktober 2024, kedua lokasi tersebut merupakan desa di Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Adapun metode pelaksanaan kegiatan yang kami gunakan adalah ceramah dan diskusi, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan dan evaluasi melalui kuisioner.

1. Pra-Kegiatan

Kegiatan diawali dengan koordinasi dengan mitra untuk membahas perizinan, lokasi, waktu, dan jumlah peserta. Adapun persiapan kegiatan meliputi penyusunan jadwal, pemilihan lokasi kegiatan, serta pencetakan leaflet dan poster sebagai media edukasi. Selain itu, tim pengabdian juga mengumpulkan materi sosialisasi dan menyiapkan paket souvenir yang akan dibagikan kepada para peserta. Sedangkan persiapan yang diperlukan untuk pemeriksaan kesehatan adalah menyiapkan alat pemeriksaan yang telah disterilkan dan memastikan ketersediaan tenaga medis yang akan bertugas. Persiapan lain yang harus disiapkan yaitu kuisioner untuk pemeriksaan

kesehatan dan evaluasi kegiatan guna mengukur efektivitas pelaksanaan program.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan, tim pengabdian memberikan edukasi kesehatan mulut dengan metode ceramah dan diskusi, kemudian dilengkapi dengan pemutaran video. Selama proses penyampaian materi, pemateri menggunakan media leaflet dan poster sebagai instrumen pendukung presentasi yang berisi materi tentang pentingnya menjaga kesehatan mulut, tanda-tanda penyakit mulut pada lansia, serta cara merawat gigi dan gigi palsu. Penyampaian materi kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif untuk menjawab pertanyaan dari para peserta.

Setelah kegiatan penyuluhan, kegiatan selanjutnya yaitu pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara sederhana yang mencakup pengukuran pH saliva, pemeriksaan adanya lesi atau luka pada mulut, serta pengecekan kondisi gigi dan gigi palsu. Pemeriksaan ini menggunakan alat standar seperti sonde halfmoon, sonde lurus, kaca mulut, dan ekskavator yang telah disterilkan. Durasi pemeriksaan untuk setiap peserta adalah sekitar lima menit. Data hasil pemeriksaan dicatat dalam form yang meliputi indikator pH saliva, lesi mulut, serta kondisi gigi dan gigi palsu. Instrumen yang digunakan meliputi: formulir informed consent, alat pemeriksaan kesehatan mulut (sonde halfmoon, sonde lurus, kaca mulut, dan ekskavator yang telah disterilkan).

3. Evaluasi

Tingkat pemahaman peserta diukur melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan, kuisisioner tersebut disampaikan melalui 3 pertanyaan. Data jumlah peserta dan kondisi kesehatan mulut didokumentasikan sebagai bahan evaluasi. Populasi dalam kegiatan ini merupakan para lansia yang tinggal di Desa Sumberejo dan Desa Kalisongo, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive random sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh pelaksana kegiatan.

Terdapat dua kriteria calon peserta dalam kegiatan ini yaitu inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi lansia yang berada di lokasi yang telah dipilih dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi serta pemeriksaan kesehatan mulut. Sementara itu, kriteria eksklusi merupakan lansia yang tidak hadir pada saat pelaksanaan kegiatan. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diperoleh langsung selama kegiatan berlangsung. Instrumen yang digunakan berupa form hasil pemeriksaan kesehatan mulut (kartu pemeriksaan), dan kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman sebelum dan sesudah edukasi. Laporan kegiatan kemudian disusun secara sistematis untuk dievaluasi dan digunakan sebagai referensi bagi pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kegiatan

Sejauh ini, pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai dengan konsep yang telah direncanakan oleh tim pengabdian, dimana kegiatan dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober 2024 di Posyandu Gedong Desa Kalisongo dan pada tanggal 19 Oktober 2024 di Balai RW 01 Desa Sumberejo. Peserta terdiri dari kelompok usia Pra-Lansia (usia 45-60 tahun) dan Lansia (>60 tahun) yang berasal dari Desa Kalisongo dan Desa Sumberejo, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. Berdasarkan data demografi peserta, kelompok usia terbesar adalah 61-65 tahun (35,3%), menunjukkan bahwa kegiatan ini menjangkau sebagian besar Lansia yang berada dalam kelompok usia menengah ke atas. Adapun tim pengabdian yang ikut berpartisipasi terdiri dari 7 Dosen Prodi Pendidikan Dokter Gigi FKG UB sebagai fasilitator dan 20 Mahasiswa yang terdiri dari mahasiswa S1 dan profesi dokter gigi sebagai tim teknis.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Persiapan dimulai dengan koordinasi antara tim dosen dengan para pimpinan mitra. Keberadaan mitra sangat diperlukan, dimana dalam kegiatan ini mitra berperan untuk mengkoordinir peserta, sehingga memudahkan tim pengabdian untuk melakukan pendataan. Adapun tim teknis bertugas menyiapkan media yang akan digunakan saat pelaksanaan kegiatan, seperti pembuatan media edukasi, penjadwalan kegiatan, dan penyiapan alat. Selain itu tim teknis juga membantu peserta dalam mengisi kuesioner dan pre-test yang diberikan oleh tim pengabdian untuk mengukur pengetahuan awal para peserta.

Tahap pelaksanaan kegiatan meliputi penyampaian materi, diskusi, dan pemeriksaan kesehatan mulut. Selama proses penyampaian materi berlangsung, tim pengabdian juga memasang poster terkait materi untuk menambah daya tarik peserta. Setelah penyampaian materi, dilanjutkan dengan sesi diskusi, sesi ini penting untuk memancing peserta menyampaikan masalah yang pernah dihadapi agar solusi yang diberikan bisa dipahami oleh semua peserta. Melalui pendekatan yang komprehensif ini, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan Pra-Lansia maupun Lansia tentang pentingnya menjaga kesehatan mulut, serta mendeteksi dini masalah gigi dan mulut yang mungkin terjadi. Selain itu, sesi ini juga memberikan kesempatan bagi peserta untuk saling berbagi pengalaman, mendapatkan informasi yang relevan, dan membangun rasa percaya diri dalam menerapkan langkah-langkah perawatan kesehatan mulut yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Adapun materi yang disampaikan yaitu "Lansia dan Kesehatan Mulutnya", topik tersebut disampaikan secara langsung oleh fasilitator yaitu dosen FKG UB seperti yang ditunjukkan Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Penyampaian Materi tentang “Lansia dan Kesehatan Mulutnya” oleh Fasilitator

Kegiatan selanjutnya yaitu pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, kegiatan ini berlangsung selama 4 jam. Tim pengabdian terlihat sangat bersemangat dan para peserta tidak kalah antusias. Proses pemeriksaan berjalan sangat lancar dan sesuai rencana, dimana peserta terlihat tertib menunggu giliran pemeriksaan. Pemeriksaan ini meliputi identifikasi kondisi gigi dan mulut, penyampaian edukasi tentang perawatan kesehatan gigi, serta saran tindak lanjut bagi peserta yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Sebagai upaya untuk mengukur kemampuan peserta setelah mengikuti kegiatan, tim pengabdian kembali memberikan kuesioner (post-test) untuk para peserta. Proses ini dibantu oleh tim teknis untuk memudahkan para peserta mengisi jawaban seperti yang ditunjukkan Gambar 2 berikut.

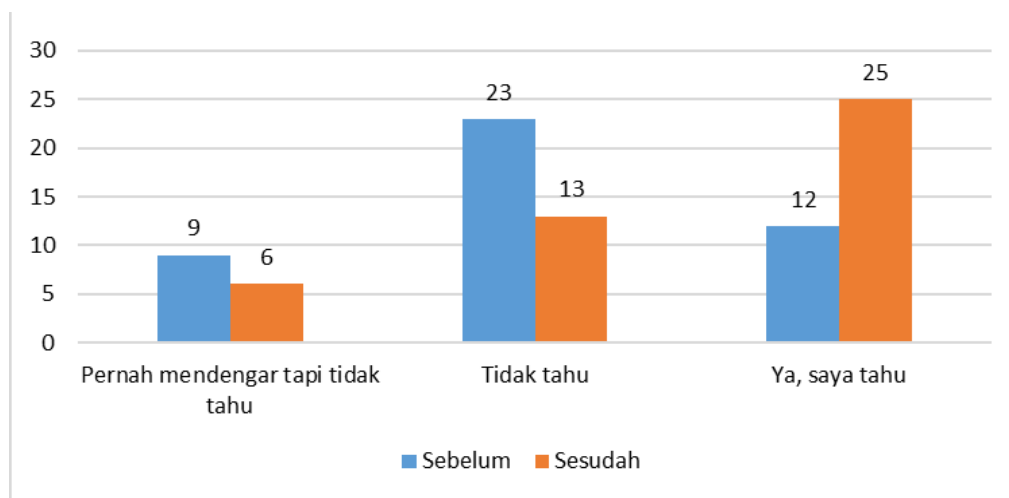


Gambar 2. Proses Pemeriksaan Kesehatan Mulut

Sebagai bentuk apresiasi, tim pengabdian memberikan souvenir kepada setiap peserta yang telah mengikuti edukasi dan pemeriksaan mendapatkan. Souvenir tersebut berupa sembako atau kebutuhan sehari-hari seperti: minyak goreng, pasta gigi, sikat gigi, snack, dan air mineral. Dengan adanya pemberian souvenir ini, diharapkan peserta merasa dihargai atas partisipasi mereka dan termotivasi untuk menerapkan pengetahuan yang telah diberikan dalam kegiatan edukasi serta menjaga kesehatan mereka dengan lebih baik.

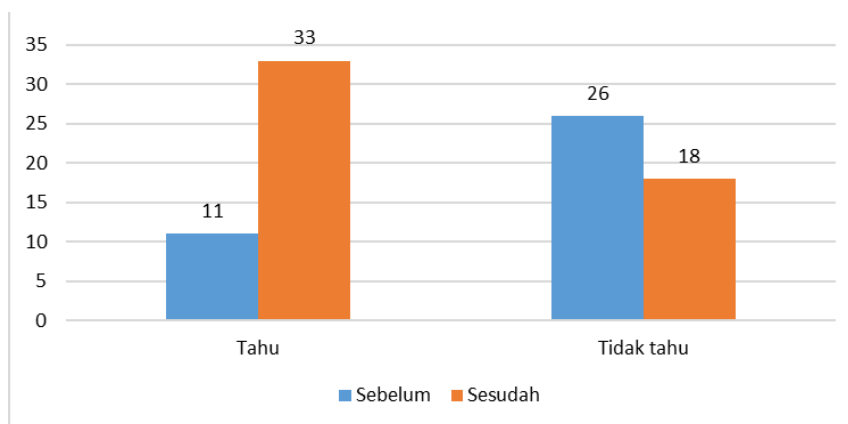
2. Evaluasi

Sebagai upaya untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian, tim pengabdian melakukan evaluasi (Amalia dkk., 2021; Amalia dkk., 2021). Evaluasi tersebut dilakukan melalui pengisian kuesioner untuk para peserta kegiatan yang diberikan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan. Adapun isi kuesioner meliputi beberapa pengetahuan dasar terkait pentingnya menjaga kesehatan mulut dan gigi yang disampaikan pada saat penyuluhan. Hal ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, seperti terlihat pada Gambar 3.



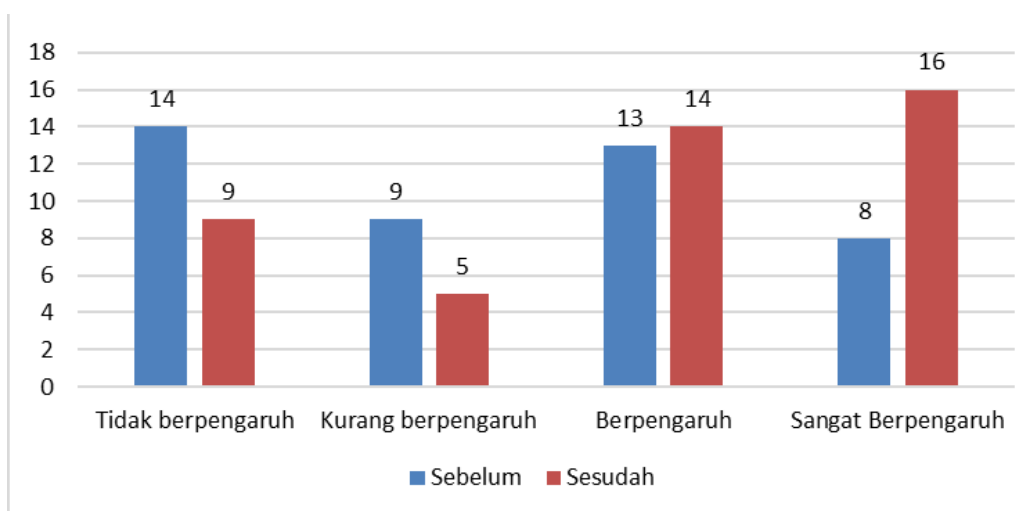
Gambar 3. Hasil Evaluasi Pengetahuan Hubungan Penyakit Sistemik dengan Kesehatan Mulut

Berdasarkan hasil evaluasi yang ditunjukkan oleh grafik pada Gambar 3, menunjukkan adanya perubahan pengetahuan tentang hubungan antara penyakit sistemik dan kesehatan mulut sebelum dan sesudah proses sosialisasi. Dimana sebelum sosialisasi, sebanyak 9 responden menyatakan "pernah mendengar tapi tidak tahu," berubah menjadi 6 responden. Kelompok yang menyatakan "tidak tahu" mengalami penurunan, awalnya 23 responden menjadi 13 responden setelah kegiatan sosialisasi. Sebaliknya, jumlah responden yang menyatakan "ya saya tahu" mengalami peningkatan, awalnya 12 responden menjadi 25 responden setelah sosialisasi. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman responden tentang topik tersebut, dengan penurunan ketidaktahuan dan peningkatan pengakuan akan pengetahuan yang benar, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Pengetahuan Hubungan Penyakit Diabetes Mellitus dan Kesehatan Gigi

Berdasarkan Gambar 4 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan responden tentang hubungan antara penyakit diabetes mellitus dan kesehatan gigi sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi. Sebelum kegiatan sosialisasi, hanya 11 responden yang menyatakan "tahu," jumlah ini meningkat drastis menjadi 33 responden setelah kegiatan sosialisasi. Sebaliknya, kelompok yang menyatakan "tidak tahu" menunjukkan penurunan dari 26 responden sebelum sosialisasi menjadi 18 responden. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman responden mengenai kaitan antara diabetes mellitus dan kesehatan gigi, dengan pergeseran signifikan dari ketidaktahuan menjadi kesadaran dan pengetahuan yang lebih baik, seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Pengetahuan Penyakit Kronis Penyebab Gangguan Kesehatan Mulut

Gambar 5 menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan mengenai penyakit kronis penyebab gangguan kesehatan mulut sebelum dan sesudah sosialisasi. Sebelum sosialisasi, responden yang menganggap penyakit kronis "tidak berpengaruh" mengalami penurunan dari 14 responden menjadi 9

responden setelah sosialisasi. Responden yang menyatakan "kurang berpengaruh" menurun dari 9 responden menjadi 5 responden. Responden yang menyatakan "berpengaruh" awalnya berjumlah 13 responden menjadi 14 responden. Sedangkan, responden yang menganggap penyakit kronis "sangat berpengaruh" juga mengalami peningkatan awalnya 8 responden menjadi 16 responden. Data ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman tentang dampak penyakit kronis terhadap kesehatan mulut setelah diberikan sosialisasi.

Kegiatan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut dalam kegiatan pengabdian ini mampu memberikan dampak positif. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner, dimana terjadi peningkatan *post-test* pada Gambar 3, 4, dan 5 yang menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini mengindikasikan bahwa penyampaian informasi dan pelatihan yang tepat dapat meningkatkan kesadaran peserta dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tim pengabdian berharap, kegiatan pengabdian ini dapat mendorong perubahan perilaku menuju praktik kebersihan gigi dan mulut yang lebih baik. Upaya edukasi perlu dilanjutkan dan dilengkapi dengan pemeriksaan gigi secara rutin, penyuluhan terkait pola makan sehat, serta akses terhadap perawatan gigi yang memadai untuk memperbaiki kondisi kesehatan gigi dan mulut Lansia di komunitas ini.

3. Kendala yang dihadapi

Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan pengabdian ini yaitu, mitra atau peserta yang dihadapi adalah para lansia yang kurang mengikuti perkembangan teknologi, seperti pengisian kuesioner yang harus dilakukan secara manual. Penggunaan kuesioner manual menyebabkan tim pengabdian membutuhkan waktu yang lebih lama untuk proses pengumpulan data. Masalah ini dapat diatasi dengan kerjasama antar tim pengabdian untuk membantu peserta dalam pengisian kuesioner. Selain itu, tim juga memberikan penjelasan secara langsung kepada peserta mengenai isi kuesioner agar mereka memahami pertanyaan yang diberikan. Upaya ini tidak hanya mempercepat proses pengumpulan data, tetapi juga memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan mencerminkan kondisi sebenarnya dari para peserta.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim FKG UB berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang kesehatan mulut dan hubungan penyakit sistemik dengan kesehatan mulut. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta yang signifikan, seperti pengetahuan hubungan antara penyakit sistemik dan kesehatan mulut, jumlah responden yang menyatakan "Ya, saya tahu" meningkat dari 12 responden menjadi 25 responden. Responden yang menyatakan "tahu," tentang diabetes mellitus dan dampaknya terhadap kesehatan mulut

awalnya sebanyak 11 responden meningkat drastis menjadi 33 responden. Responden yang menganggap penyakit kronis "sangat berpengaruh" meningkat dari 8 responden menjadi 16 responden. Kegiatan edukasi dan pemeriksaan rutin perlu terus diupayakan dengan strategi yang lebih inklusif dan proaktif untuk menjangkau lebih banyak lansia, sekaligus memastikan keberlanjutan peningkatan kesehatan gigi dan mulut di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya atas pendanaan yang diberikan melalui hibah Dana Masyarakat DPA dengan nomor kontrak 17/UN.10.F14/2024. Tim pengabdian juga menyampaikan terima kasih kepada mitra dan peserta dari Posyandu Desa Sumberejo dan Desa Kalisongo atas kerjasama yang telah dilakukan, sehingga kegiatan pengabdian ini terlaksana dengan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Adefemi, K., Knight, J. C., Zhu, Y., & Wang, P. P. (2024). Impact of Population-Based Screening Programs on Colorectal Cancer Screening Uptake and Predictors in Atlantic Canada: A Repeated Cross-Sectional study. *BMC Global and Public Health*, *6*(2(1)), 28. <https://doi.org/10.1186/s44263-024-00061-6>
- Adhiatmitha, K. E., Pertiwi, N. K. F. R., & Susanti, D. N. A. (2018). Faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat perilaku pemeliharaan kebersihan gigi tiruan lepasan akrilik pada lansia di Desa Penatahan Kabupaten Tabanan Bali. *Bali Dental Journal*, *2*(1), 17–23. <https://doi.org/10.51559/bdj.v2i1.19>
- Ajeh, R. A., Ndenkeh, J. J., Akindeh, M., Adedimeji, A., & Yumo, H. A. (2019). Determinants of the accessibility of elderly adults to primary health care services in Cameroon. *American Journal of Public Health Research*, *7*(3), 102–110. <https://doi.org/10.12691/ajphr-7-3-3>
- Al-Kahil, A. B., Khawaja, R. A., Kadri, A. Y., Abbarh, S. M., Alakhras, J. T., & Jaganathan, P. P. (2020). Knowledge and Practices Toward Routine Medical Checkup Among Middle-Aged and Elderly People of Riyadh. *Journal of Patient Experience*, *7*(6), 1310–1315. <https://doi.org/10.1177/2374373519851003>
- Amalia, A., Hasan, M. F. R., Yanuarini, E., Setiawan, Y., & Saputra, J. (2021). Perception Analysis Of PNJ Civil Engineering Students Toward Main Course Using Importance Performance Analysis Method. *Pedagogia: Jurnal Pendidikan*, *10*(1), 61–78.
- Amalia, Rosyidah, A., Yatmadi, D., & Hasan, M. F. R. (2021). Pendampingan Perbaikan Fasilitas Musholla Al-Amin untuk Meningkatkan Kenyamanan Beribadah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *5*(6), 3104–3113. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i6.5440>
- Amtha, R., Komariah, Priandini, D., Roeslan, M. O., Kelsi, F., Landy, R., Agustini, D., & Ardiana, I. S. (2022). Pelatihan Deteksi Dini Kanker Mulut dengan SAMURI pada Komunitas Penyintas Kanker Love and Healthy Tangerang. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *5*(1), 10–21. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v5i1.1749>
- Asri, M. E., Utomo, A. W., Kusuma, I. A., & Nosartika, I. (2021). Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Persepsi Permasalahan Gingiva Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading

- Kota Semarang. *e-GiGi*, 9(2), 303–310. <https://doi.org/10.35790/eg.v9i2.34531>
- Asvi, F. R., Naliani, S., & Lelyana, S. (2023). Kualitas Hidup Pasien Lansia Pengguna Gigi Tiruan Lepas Di Klinik Terpadu RSGM Universitas Kristen Maranatha. *SONDE (Sound of Dentistry)*, 8(2), 1–11.
- Auli, I., Mulyanti, S., Insanuddin, I., & Supriyanto, I. (2020). Gambaran kondisi kesehatan gigi dan mulut pada lansia di beberapa kota Indonesia. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 79–85.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. (2023). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang Tahun 2023*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. <https://malangkab.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kabupaten-malang--2023.html?year=2023> diakses pada 19 Desember 2024 Pukul 22.55 WIB
- Cahyati, M., Abidin, Z. Z., Lodra, E. H., & Pasaribu, R. (2021). *Tumor Odontogenik: Buku Ajar*. Malang: UB Press.
- Cahyati, M., Abidin, Z. Z., Taufiqurrahman, I., Nurmasari, D., & Bharoto, A. K. (2023). *Panduan Dasar dan Strategi Komunikasi Pasien Tuli & Disabilitas Pendengaran pada Kedokteran Gigi Klinis*. Malang: UB Press.
- Cahyati, M., Rahmawati, P. A. A., Kusuma, N., & Adam, S. A. (2018). Pemanfaatan antioksidan (glutathione) teripang emas laut (golden Stichopus variegatus) berbasis nanoteknologi dalam apoptosis sel skuamosa kanker mulut. *E-Prodenta Journal of Dentistry*, 2(2), 149–154.
- Cahyati, M., Septina, F., & Fitriana. (2023). *Tips dan Trik Klinis Radiografis Mendeteksi Abnormalitas Kelenjar Saliva*. Malang: UB Press.
- Dewi, N. K. D. C., Sudirman, P. L., & Wirawan, I. M. A. (2018). Faktor faktor sosiodemografi yang mempengaruhi terjadinya kehilangan gigi pada lansia di Desa Penatahan Penebel Tabanan. *Bali Dental Journal*, 2(2), 77–81. <https://doi.org/10.51559/bdj.v2i2.112>
- Hanik, U., Syagran, E. A., Setianto, B., Bistara, D. N., Adriansyah, A. A., & Sa'adah, N. (2021). Edukasi Kuliah WhatsUp Group (KulWaG) Dalam Tingkat Pemahaman Perawatan Gigi Pada Lansia Pada Komunitas Lansia Binaan Rumah Sakit Islam Surabaya. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 386–394. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i3.881>
- Kontis, V., Bennett, J. E., Mathers, C. D., Li, G., Foreman, K., & Ezzati, M. (2017). Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble. *The Lancet*, 389(10076), 1323–1335. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32381-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32381-9)
- Mardiyantoro, F., Prasetyaningrum, N., Cahyati, M., Abidin, Z. Z., & Nakamura, N. (2021). Potential Effect of Djambal Catfish (*Pangasius djambal*) Gelatin as Biomaterial Product on Healing Socket after Tooth Extraction in Rats. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(2), 2379–2387.
- Mayasari, Y., Hertiana, E., Mersil, S., & Oktanauli, P. (2021). Virtual Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Kelompok Lanjut Usia Di Masa Pandemi Covid-19. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(2), 65–72. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v4i02.1403>
- Muhida, B., Isnanto, & Suharnowo, H. (2021). Karakteristik Dan Pengetahuan Lansia Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut di Dusun Koloran Kabupaten Probolinggo Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 224–230.
- Na'mah, A. U., Sumanto, D., Bakhtiar, D. A., & Lukita, S. (2022). Edukasi Pada Lansia Yang Mengalami Kehilangan Gigi Sebagai Antisipasi Adanya Potensi Gangguan Personal. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 13–17. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.50>

- Nora, H., Amin, F. A., & Arifin, V. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. *Attractive: Innovative Education Journal*, 5(2), 1081–1088. <https://doi.org/10.51278/aj.v5i2.895>
- Oki, A. S., Shimizu, S., Adiatman, M., & Cahyati, M. (2021). Knowledge dissemination for Indonesian dental communities through telemedicine-a report. *International journal of innovation, creativity and change*, 15(2), 431–440.
- Oldach, B. R., & Katz, M. L. (2014). Health literacy and cancer screening: A systematic review. *Patient education and counseling*, 94(2), 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.10.001>
- Oliveira, A. de C. C. de., Caetano, C. E. P., Barretos, C. R., & Santos, D. V. (2023). The Nurse as an Educator to The Senescence Process for A Good Active Aging. *International Journal of Health Science*, 3(47), 1–9. <https://doi.org/10.22533/at.ed.1593472329062>
- RE, P. R., Purnama, T., Emini, Tauchid, S. N., & Prihatiningsih, N. (2021). Knowledge of oral and dental health impacts the oral hygiene index simplified (OHI-S) of primary school children. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2179–2183.
- Septiani, S., Wijayanti, D. R., Dewi, G. K., & Manik, S. E. (2023). Edukasi Kuman Gigi Dan Mulut Serta Cara Menyikat Gigi Dengan Benar Melalui Audiovisual Di Taman Kanak-Kanak. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1808–1816. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.12875>
- Sova, M., Ismaya, S. B., Nuraini, A., Rosmiati, E., Rushadiyati, R., & Harfika, M. (2023). Edukasi Manajemen Keuangan Pada Usia Pra Lansia Dan Lansia Di Kelurahan Bambu Apus Jakarta Timur. *Indonesian Collaboration Journal of Community Services (ICJCS)*, 3(1), 52–58. <https://doi.org/10.53067/icjcs.v3i1.107>