

Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penyakit Gingivitis Pada Pasien Yang Berkunjung Ke Poli Penyakit Dalam Di Uptd Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya

Cut Ade Nina Erniza¹, Cut Aja Nuraskin^{2*}

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Article Info: Accepted: 20 Juli 2024; Approve: 25 Juli 2024; Published: 31 Juli 2024

Abstrak: Pengetahuan tentang kesehatan rongga mulut sangat dibutuhkan oleh penderita diabetes mellitus sebagai upaya pencegahan adanya komplikasi lebih lanjut, dengan itu pasien diabetes mellitus hendaknya memiliki pengetahuan yang baik tentang hubungan penyakitnya dengan keadaan rongga mulutnya seperti penyakit gingivitis. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional melalui metode wawancara pengetahuan dan pemeriksaan penyakit gingivitis. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita diabetes mellitus yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam berjumlah 30 orang dengan teknik accidental sampling. Dan analisa data menggunakan uji statistic yaitu uji Chi-square kemudian di Analisa penelitian ini menggunakan uji Chi-Square menggunakan program SPSS. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan kurang baik dengan penyakit gingivitis pada kategori peradangan berat yaitu sebanyak 15 orang (50%). Berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien Diabetes Mellitus dengan penyakit gingivitis ($p = 0,000$). Kesimpulan yang dapat diambil bahwa Ada hubungan antara pengetahuan pasien Diabetes Mellitus dengan penyakit gingivitis. Dan disarankan kepada pasien penderita Diabetes Mellitus agar rajin mengontrol gula darah dan kesehatan gigi dan mulutnya tiap 6 bulan sekali, dan menjaga kebersihan gigi dan mulutnya dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar sehingga penyakit gingivitis dapat terhindar.

Kata Kunci: Pengetahuan; Diabetes Mellitus; Penyakit Gingivitis.

Abstract: Knowledge about oral health is very much needed by people with diabetes mellitus as an effort to prevent further complications, therefore patients with diabetes mellitus should have good knowledge about the relationship between their disease and the condition of their oral cavity such as gingivitis. This study is analytical with a cross-sectional design through the method of knowledge interviews and examination of gingivitis. The sample in this study were all patients with diabetes mellitus who visited the Internal Medicine Polyclinic totaling 30 people with accidental sampling techniques. And data analysis using statistical tests, namely the Chi-square test, then this study was analyzed using the Chi-Square test using the SPSS program. Based on the results of the study, it states that knowledge is not good with gingivitis in the category of severe inflammation, namely 15 people (50%). Based on the results of statistical tests, there is a relationship between the knowledge of Diabetes Mellitus patients with gingivitis ($p = 0.000$). The conclusion that can be drawn is that there is a relationship between the knowledge of Diabetes Mellitus patients with gingivitis. And it is recommended for patients with Diabetes Mellitus to diligently control their blood sugar and dental and oral health every 6 months, and maintain dental and oral hygiene by brushing their teeth properly and correctly so that gingivitis can be avoided.

Keywords: Knowledge; diabetes mellitus; gingivitis.

Correspondence Author: Cut Aja Nuraskin

Email: nina.erniza@gmail.com

This is an open access article under the [CC BY SA](#) license



Pendahuluan

Untuk mencapai tujuan pembangunan nasional, pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, dan memajukan kesejahteraan (Depkes, RI, 2023).

Dikarenakan gigi dan mulut dapat mengganggu aktivitas dilakukan terus-menerus dan mengacaukan kesehatan anggota tubuh yang lain, Kesehatan mulut dan gigi menjadi komponen penting dalam kesehatan tubuh secara keseluruhan. Diabetes mellitus juga harus tahu tentang rongga mulut mereka. Untuk pasien DM, menjaga kesehatan gigi dan mengontrol gula darah adalah penting (Merdeka, 2015).

Perilaku dibentuk oleh pengetahuan. Apabila seseorang tidak dapat memahami, menjelaskan, dan menganalisa suatu situasi, seseorang dianggap kurang pengetahuan. Pemeliharaan kondisi rongga mulut meningkat dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (Adventus, 2019).

Penderita diabetes mellitus biasanya tidak tahu cara dan tidak paham dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulutnya, sebanyak 90% pasien masih tidak tahu bagaimana menjaga kebersihan rongga mulut, terutama gusi. Ada hubungan erat antara diabetes mellitus dan penyakit yang terjadi pada rongga mulut, terutama gusi. Seseorang yang mengalami DM akan bermuculan masalah gigi seperti goyangnya gigi dan kerusakan gusi (Nandya, 2012).

Gingivitis adalah penyakit rongga mulut kronis yang menyebabkan diabetes. Diabetes melitus, peringkat ke-6 dari penyebab kematian di dunia, menyumbang 60% kematian di dunia, dengan 9,1 juta kasus di Indonesia (Emor dkk, 2015). Peningkatan kadar glukosa darah adalah tanda gangguan metabolisme tubuh yang dikenal sebagai diabetes mellitus. Gangguan kesehatan mulut seperti gingivitis, periodontitis, xerostomia, penumpukan plak yang banyak, perubahan pengecap, dan kandidiasis sangat umum terjadi pada penderita DM. Diabetes memiliki risiko komplikasi oral tertinggi, yaitu gingivitis (Berliana, dkk, 2017).

Penderita diabetes sering mengalami penyakit periodontal yang disebabkan oleh infeksi gingivitis. Bakteri akan masuk serta berkembang di antara gigi maupun gusi, yang salah satu penyebabnya gingivitis. Makanan yang tersangkut menarik dan menyuburkan bakteri, menyebabkan radang gusi. Salah satu faktor risiko yang paling umum untuk gingivitis adalah terjadi pada orang penderita diabetes. Jumlah gingivitis yang tinggi yang ditemukan pada penderita DM menunjukkan bahwa mereka rentan terhadap gingivitis, mencapai 96,7%. Selain itu, 84,62% penderita DM tidak menyadari bahwa penyakit DM dapat berdampak pada kesehatan gigi dan mulut mereka (Rina 2018).

Berdasarkan studi jurnal yang dilakukan oleh Lestari, dkk ditahun 2016 penarikan kesimpulan bahwa sekitar 64,28% masyarakat yang mengalami diabetes mellitus memiliki eratnya tingkat pengetahuan dalam kriteria kurang baik yang sangat erat hubungannya dengan jaringan periodontal (gingivitis).

Hasil penelitian (Farahdilla et al., 2021) menunjukkan bahwa 64% pasien diabetes mellitus memiliki gingivitis dalam kategori peradangan berat. Ini menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus memiliki kebiasaan kebersihan mulut yang buruk, yang menyebabkan gingivitis.

Menurut penelitian Loe dan Silnees, yang dikutip dari Susanti, setengah persentase responden yang diteliti memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebesar 52,31%. Jumlah gingivitis yang tinggi pada penderita DM menunjukkan bahwa mereka rentan terhadap gingivitis mencapai 96,7 persen. Salah satu penyebab tingginya prevalensi gingivitis adalah kurangnya pengetahuan penderita DM tentang perawatan yang tepat, yang mengakibatkan kerusakan jaringan gusi dan gigi yang mudah tanggal (Sutanti, 2018).

Di Indonesia, adanya kasus DM pada semua usia itu sedikit lebih rendah daripada prevalensi pada usia lebih dari 15 tahun sebesar 1,5%. Prevalensi akan meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi sebesar 0,6% pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun, kelompok usia 25 hingga 34 tahun, kelompok usia 35 hingga 44 tahun, 1,7% pada kelompok usia 35 hingga 44 tahun, dan prevalensi 9,4% pada kelompok usia di atas 45 tahun (Riskesdas, 2018).

Jumlah kasus diabetes mellitus adalah 4.216 kasus, sedangkan masalah kesehatan gigi dan mulut meningkat dari 79% menjadi 86% dari tahun 2021–2022, dengan karies gigi, penyakit pulpa, dan gingivitis menjadi 10 penyakit terbanyak yang dilaporkan. Pada tahun 2022, capaian diabetes mellitus adalah 57%, dan jumlah kasus gingivitis (periodontal) adalah 71,3% (Dinkes Aceh, 2022).

Berdasarkan data dari poli penyakit dalam di UPTD RSUD Teungku Peukan Kab.Abdya bahwa pada pasien yang berada di ruang rawat jalan rumah sakit tersebut, dari Januari hingga November 2023, sebanyak 3734 pasien, diabetes mellitus menempati peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbanyak dan gingivitis menduduki peringkat ke-3 dari 10 penyakit gigi terbanyak.

Sehubungan dengan temuan dari pemeriksaan awal yang dilakukan oleh penulis terhadap sepuluh orang yang menderita diabetes mellitus yang mengunjungi poli penyakit dalam di UPTD RSUD Teungku Peukan di dapatkan bahwa 10 responden (100%) didalam rongga mulut mereka mengalami penyakit gingivitis. Hasil wawancara mendukung dari studi tersebut yaitu terhadap 10 responden bahwa 8 responden (80%) memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap kebersihan rongga mulut khususnya kesehatan gusi dan 2 responden (20%) memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan pernyataan di atas, penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian menyeluruh mengenai hal tersebut “Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penyakit Gingivitis Pada Pasien Yang Berkunjung Ke Poli Penyakit Dalam Di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya.”

Kajian Teori

Pengetahuan adalah perolehan perasaan terhadap sesuatu. Sebagian besar pengetahuan kita berasal dari mata dan telinga, tetapi kita juga dapat memperoleh pengetahuan dengan merasakan objek tertentu (Adventus, 2019). Stimulus yang ditangkap panca indera menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses pendidikan atau secara alami. Tindakan dibentuk oleh pengetahuan (Martina, 2021). Pengetahuan memiliki empat klasifikasi, yaitu pengetahuan faktual, konseptual, prosedural, dan kognitif (Adventus, 2019). Pengetahuan faktual berupa bagian-bagian yang terpisah atau elemen dasar dari suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan konseptual mencakup teori, prinsip, generalisasi, dan bagaimana komponen dasar dalam struktur yang lebih besar berinteraksi satu sama lain dan bekerja sama. Pengetahuan prosedural melibatkan pengalaman dalam melakukan tugas baru dan rutin. Pengetahuan kognitif mencakup pengetahuan umum tentang kognitif, serta pengetahuan tentang diri sendiri. Pengetahuan kognitif disusun oleh enam struktur: mengetahui berarti mengingat materi yang telah dipelajari di masa lampau, memahami berarti kemampuan untuk mendefinisikan dan menjelaskan apa yang diketahui, aplikasi berarti menerapkan informasi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi kehidupan nyata, analisis adalah kemampuan untuk membagi sesuatu ke dalam bagian-bagian yang saling berhubungan dalam struktur organisasi, sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau meletakkan komponen ke dalam bentuk yang diperbaharui, dan evaluasi berarti kemampuan untuk membenarkan atau menilai sesuatu. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih lama bertahan daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Sebelum seseorang mengembangkan perilaku baru, mereka mengalami proses berurutan: kesadaran (awareness), ketertarikan (interest), evaluasi, percobaan (trial), dan adopsi (adoption) (Adventus, 2019).

Untuk mendapatkan perolehan pengetahuan yang tepat, ada beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti pendidikan, pekerjaan, dan usia. Kemampuan untuk menyerap informasi meningkat dengan tingkat pendidikan seseorang. Lingkungan kerja dapat memungkinkan seseorang mendapatkan hasil dan wawasan yang memungkinkan terpapar informasi baru. Aspek fisik dan psikologis seseorang akan berubah seiring bertambahnya usia.

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan masalah pengeluaran insulin, yang menyebabkan peningkatan konsentrasi gula darah karena pankreas menghasilkan insulin yang lebih sedikit, mengakibatkan ketidakseimbangan gula dalam darah (Kementerian Kesehatan RI, 2014). DM dapat menyebabkan hiperglikemia kronik, yang terkait dengan kerusakan jaringan dan organ seperti penglihatan, ginjal, saraf, dan sistem vaskular (Ratnasari, 2019). Diabetes Mellitus adalah kondisi medis yang disebabkan oleh kelainan metabolik glukosa yang disebabkan oleh defisiensi atau penurunan efektivitas insulin. Hormon insulin memainkan peran penting dalam metabolisme glukosa, dan kekurangan insulin menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah di atas batas normal, yaitu antara 80-120 mg/dl, dengan kadar gula darah tidak normal mencapai lebih dari 200 mg/dl (Perkeni, 2015). Hiperglikemia, atherosklerosis, mikroangiopati, dan neuropati adalah tanda diabetes mellitus yang menyebabkan berbagai komplikasi kronik pada ginjal, saraf, mata, dan pembuluh darah.

Berdasarkan klasifikasi Perkeni tahun 2015, diabetes mellitus dibagi menjadi beberapa kelompok berdasarkan penyebab dan perkembangan penyakit. Diabetes Mellitus Tipe 1 biasanya didiagnosis sebelum usia empat puluh tahun, disebabkan oleh kerusakan sel Pulau Langerhans dalam pankreas yang menghasilkan insulin, yang biasanya disebabkan oleh gangguan autoimun. Diabetes Mellitus Tipe 2, yang tidak memerlukan insulin, disebabkan oleh kelainan dalam produksi insulin atau resistensi terhadap insulin. Diabetes tipe 2 biasanya muncul setelah usia empat puluh tahun dan dapat disebabkan oleh usia lanjut, obesitas, riwayat diabetes dalam keluarga, penurunan aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat. Tipe diabetes lainnya dapat disebabkan oleh defek fungsi sel beta, defek fungsi insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati, efek samping dari obat atau zat kimia, infeksi, dan sindrom genetik lain yang terkait dengan diabetes mellitus (Perkeni, 2015).

Faktor utama penyebab diabetes mellitus meliputi kelainan genetika, usia, gaya hidup stres, dan pola makan yang salah. Diabetes dapat turun dalam garis keturunan karena kelainan gen yang menyebabkan tubuh tidak dapat menghasilkan insulin dengan baik. Setelah usia empat puluh tahun, kebanyakan orang mengalami transformasi fisiologis yang signifikan, dan diabetes sering muncul terutama setelah usia 45 tahun (Pangemanan, 2014). Gaya hidup stres dan pola makan yang salah juga meningkatkan risiko diabetes. Polidipsia (rasa haus yang berlebihan), poliuria (sering buang air kecil), perubahan berat badan, kelelahan, perubahan visi dan penglihatan buram, sering mengalami infeksi, luka yang butuh waktu lama sembuh, kesemutan dan mati rasa pada jari dan kaki, masalah ereksi pada pria, dan warna kulit gelap adalah beberapa gejala diabetes mellitus tipe 2.

Diabetes mellitus dapat memiliki komplikasi akut atau kronis. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hiperosmolar non ketotik, dan hiperglikemia, sedangkan komplikasi kronis

melibatkan kelainan pembuluh darah yang dapat menyebabkan serangan jantung, gangguan fungsi ginjal, dan gangguan saraf. Dalam rongga mulut, penderita diabetes mellitus dapat menunjukkan gejala seperti peradangan gusi dan periodontitis, masalah dengan kelenjar ludah dan xerostomia, infeksi kandidiasis, dan sindrom mulut terbakar (Perkeni, 2015).

Untuk menjaga kesehatan rongga mulut, penderita diabetes harus menjaga kadar gula darah secara teratur, menggosok gigi terutama sebelum tidur dan setelah makan dengan sikat gigi berbulu lembut, menggunakan dental floss setidaknya sekali setiap hari, menggunakan kumur-kumur antiseptik, mengganti gigi yang tanggal, memberitahu dokter gigi tentang kondisi diabetes, menggunakan alat untuk gigi tiruan atau kawat orthodontic dengan hati-hati, meningkatkan gaya hidup, dan mengunjungi dokter gigi secara teratur (Manson et al., 2013). Gejala rongga mulut pada penderita diabetes seperti xerostomia (mulut kering), gingivitis, periodontitis, gigi tanggal atau goyang, kerusakan gigi, dan hilangnya rasa pada lidah dapat diatasi dengan cara-cara tertentu seperti menjaga kebersihan mulut, menghindari makanan kariogenik, mengurangi konsumsi minuman beralkohol dan kafein, serta menggunakan obat-obatan yang sesuai.

Gingiva merupakan bagian dari selaput lendir mulut yang mengelilingi gigi dan melapisi punggung alveolar, berfungsi untuk melindungi akar gigi, ligamen periodontal, dan tulang alveolar dari iritasi. Gingiva memiliki komponen seperti mukosa alveolar, pertautan mukogingiva, perlekatan gingiva, alur gingiva bebas, dan interdental gingiva. Gingiva normal dan sehat biasanya berwarna merah muda atau coral pink, memiliki ukuran yang ditentukan oleh jumlah sel dan elemen antar sel serta suplai darah, dan memiliki kontur yang dipengaruhi oleh bentuk dan susunan gigi, letak dan luas area kontak proksimal, serta dimensi ruang mulut dan vestibulo gingival (Putri, Herijulianti, & Nurjannah, 2015).

Metode

Penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui pengetahuan pasien diabetes mellitus dengan penyakit gingivitis pada pasien yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya. Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes yang berkunjung ke klinik penyakit dalam UPTD RSUD Tunku Peukan Provinsi Aceh Barat Daya pada bulan Januari hingga November 2023, sebanyak 3734 pasien diabetes. Sampel penelitian ini dipilih menggunakan teknik accidental sampling, dengan kriteria inklusi meliputi pasien diabetes mellitus yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Tengku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya, berjumlah 30 orang pada saat penelitian berlangsung, berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki, memiliki data catatan medik lengkap, dan bersedia menjadi responden untuk dilakukan wawancara dan pemeriksaan.

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya, pada tanggal 13 s/d 19 Maret 2024. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner, KSP, set alat diagnosis, dan probe. Data primer dikumpulkan secara direktif melalui wawancara dengan pasien diabetes mellitus mengenai pengetahuan mereka tentang diabetes dan pemeriksaan gingivitis, sedangkan data sekunder diperoleh dari jumlah pasien diabetes mellitus yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya.

Teknik pengolahan data melibatkan beberapa tahap, yaitu editing, coding, dan tabulating. Selama fase editing, data dikumpulkan dan diperiksa ulang untuk memastikan respons yang diberikan lengkap dan konsisten. Pada tahap coding, angka atau kode tertentu digunakan untuk mengkodekan data menjadi lebih mudah dan sederhana. Kemudian, tabel distribusi frekuensi dan tabel kontingensi dibuat setelah pembagian peserta berdasarkan klasifikasi yang dibuat untuk masing-masing sub-variabel yang diukur. Analisis data dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu analisis univariat untuk mengevaluasi setiap variabel independent pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang gingivitis dan gingivitis sebagai variabel dependen, serta analisis bivariat untuk menguji variabel independent dan dependent menggunakan uji Chi-Square dengan program SPSS dengan taraf signifikan $\alpha < 0,05$.

Prosedur penelitian melibatkan beberapa tahap, termasuk meminta surat pengantar pada Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Aceh untuk melakukan pengambilan data, mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit dan Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya, memberikan informed consent kepada responden, melakukan wawancara tentang pengetahuan diabetes mellitus terhadap penyakit gingivitis dan pemeriksaan indeks gingivitis kepada responden, serta melaporkan hasil penelitian kepada Direktur Rumah Sakit setelah penelitian selesai dan meminta surat balasan penelitian.

Hasil Dan Pembahasan

1. Hasil

Menurut hasil studi yang dilakukan pada pasien diabetes mellitus di Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya dari tanggal 13 hingga 19 Maret 2024. Setelah seluruh data penelitian dikumpulkan, lalu dianalisis menggunakan beberapa analisis.

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi jumlah responden berdasarkan usia pasien diabetes mellitus yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya pada tahun 2024 dapat diamati. Dari 30 orang

pasien diabetes mellitus yang diwawancara, usia terbanyak adalah 45-52 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (37%). Selain itu, distribusi jumlah responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien diabetes mellitus, terbanyak adalah perempuan, sebanyak 20 orang (67%).

Dilihat dari segi pekerjaan, distribusi jumlah responden menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien diabetes mellitus, terbanyak adalah petani dan ibu rumah tangga, masing-masing sebanyak 10 orang (33%). Sementara itu, distribusi jumlah responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien diabetes mellitus yang diwawancara, tingkat pendidikan terbanyak adalah Pendidikan Dasar (SD & SMP), sebanyak 15 orang (50%).

Dalam hal pengetahuan, distribusi jumlah responden berdasarkan pengetahuan pasien diabetes mellitus tentang penyakit gingivitis menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien diabetes mellitus yang diwawancara, pengetahuan yang paling banyak adalah pada kriteria kurang baik, yaitu sebanyak 28 orang (93%). Terakhir, distribusi jumlah responden berdasarkan penyakit gingivitis pada pasien diabetes mellitus menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien diabetes mellitus yang diperiksa, kategori peradangan berat adalah yang paling banyak, sebanyak 15 orang (50%).

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit gingivitis dan sebagian besar mengalami peradangan berat pada gusi mereka. Selanjutnya, dianalisis dengan uji bivariate. Adapun hasil uji bivariate yaitu seperti yang ditunjukkan pada table berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penyakit Gingivitis Yang Berkunjung Ke Poli Penyakit Dalam Di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024

No	Pengetahuan	Penyakit Gingivitis								Total	%	α	df	p
		Sehat		Peradangan Ringan		Peradangan Sedang		Peradangan Berat						
		F	%	F	%	F	%	F	%					
1	Baik	1	3	1	3	0	0	0	0	2	7	0,05	3	0,00
2	Kurang Baik	0	0	3	11	10	33	15	50	28	93			
Total		1	3	4	14	10	33	15	50	30	100			

Berdasarkan tabel 1 di atas, ditunjukkan dari 30 orang pasien diabetes mellitus yang diwawancara dan dilakukan pemeriksaan penyakit gingivitis bahwa yang paling banyak didapatkan hasil yaitu pengetahuan pasien diabetes mellitus dalam kategori kurang baik memiliki penyakit gingivitis dalam kriteria peradangan berat yaitu 15 orang (50%). Berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien diabetes mellitus dengan penyakit gingivitis ($p = 0,00$).

2. Pembahasan

Dari 30 pasien *diabetes mellitus* yang telah diwawancarai, terdapat pengetahuan pasien *Diabetes Mellitus* tentang penyakit gingivitis paling banyak pada kriteria kurang baik yaitu sebanyak 28 orang (93%).

Pasien tidak paham dan masih tergolong kurang baik dalam pengetahuannya tentang kesehatan gusi khususnya gingivitis dimana pasien belum mengetahui bagaimana gejala awal terjadinya *diabetes mellitus* sehingga mempengaruhi kesehatan gusi, penyebab dan akibat gusi bengkak, dan Makanan yang baik dan buruk untuk diabetes dan gusi. Salah satu faktor penyebab timbulnya masalah ini adalah ketidakmampuan seseorang untuk mengenal, menjelaskan, dan menganalisis keadaan mereka sehingga mereka tidak mendapatkan cukup informasi tentang permasalahan kesehatan pada rongga mulut. Berdasarkan hal tersebut sebagian besar pasien yang diteliti masih berpendidikan dasar (SD&SMP) yaitu sebanyak 15 orang (50%) sehingga informasi yang pasien dapatkan berpengaruh besar karena terbatasnya pengetahuan.

Pendidikan tidak sepenuhnya mempengaruhi apa yang diketahui seseorang, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman sebelumnya. Namun, tingkat pendidikan juga mempengaruhi seberapa mudah seseorang menyerap dan memahami informasi yang diberikan (Adventus, 2019).

Menurut Adiputra (2021) menyatakan bahwa Pendidikan adalah elemen utama yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga akan berdampak pada pengetahuan yang dimiliki seseorang karena kemampuan mereka untuk menerima informasi menjadi lebih baik seiring dengan dewasa.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Merdeka Ayu Rizki Pramestya (2015) menemukan bahwa dari 34 pasien yang mengalami diabetes mellitus, 30 responden (88,2%) mengetahui tentang kesehatan rongga mulut mereka, dan 4 responden (11,8%) mengetahuinya. Ini menunjukkan bahwa banyak responden tidak menyadari efek diabetes mellitus pada kesehatan gigi dan mulut mereka.

Pada hasil penelitian di atas, dilihat dari 30 pasien *diabetes mellitus* yang telah diperiksa penyakit gingivitis yang paling banyak pada kategori peradangan berat yaitu sebanyak 15 orang (50%). Penulis berpendapat bahwa pasien kurang menjaga kebersihan gigi dan mulutnya karena mereka menyikat gigi dengan cara yang salah, sehingga sisa makanan dan karang gigi menumpuk di gusi, menyebabkan gingivitis.

Jika gigi dan mulut tidak dibersihkan dengan baik, lapisan plak akan tertinggal di permukaan gigi dan akhirnya mengeras menjadi karang gigi. Karang gigi juga dapat menempel pada akar gigi dan menimbulkan masalah pada kesehatan jaringan periodontal, yang biasanya diawali dengan inflamasi gingivitis. Gigi yang tidak dirawat dengan baik dapat memburuk dan

memicu penyakit periodontal, sehingga merusak jaringan periodontal dan membuat gigi lebih mudah tanggal. Salah satu penyebab radang gusi pada penderita diabetes adalah kebersihan mulut yang buruk, sehingga mendorong pertumbuhan gusi dan menyebabkan radang gusi (Alifanti, 2016).

Menyikat gigi dengan benar dan tepat adalah salah satu komponen yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu, plak, penyebab utama penyakit gigi, dapat dicegah secepat mungkin (Pudentiana et al., 2020). Karena tingginya glukosa dalam darah dan cairan gingiva, masalah gigi dan mulut sangat mungkin terjadi pada penderita diabetes melitus. Ini karena mikroflora mulut dapat berubah, termasuk perubahan kualitatif bakteri, yang berdampak pada tingkat keparahan masalah gigi dan mulut. Diabetes mellitus dalam mulut adalah salah satu faktor risiko gangguan periodontal, karena menyebabkan lebih sedikit saliva dalam mulut, yang menyebabkan mulut kering. Oleh karena itu, individu yang menderita diabetes harus memastikan bahwa mereka menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Salah satunya adalah menggunakan metode menyikat gigi yang tepat dan aman (Tampubolon, 2016).

Dari 30 orang pasien *diabetes mellitus* yang diwawancara dan dilakukan pemeriksaan penyakit gingivitis bahwa yang paling banyak di didapatkan hasil yaitu pengetahuan pasien *diabetes mellitus* dalam kategori kurang baik memiliki penyakit gingivitis dalam kriteria peradangan berat yaitu 15 orang (50%). Berdasarkan hasil uji statistik bahwa nilai signifikan ($0,00 < 0,05$) dimana disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien *diabetes mellitus* dengan penyakit gingivitis.

Ini karena seseorang tidak menyadari pentingnya menjaga kesehatan gusi, seperti yang ditunjukkan oleh pengetahuan yang rendah tentang merawat gusi dan menjaga kebersihan mulut dan gigi. Akibatnya, sebagian pasien mengalami gingivitis, tetapi masih ada pasien yang belum tahu cara menjaga kesehatan gusi dan gigi mereka tetap sehat.

Penderita diabetic menyebabkan masalah menyerang banyak organ, salah satunya rongga mulut. Untuk menjaga kesehatan rongga mulut dan mencegah penyakit gingivitis, penderita diabetes mellitus harus memahami dan memahami berbagai pengetahuan kesehatan seperti cara mengendalikan kadar gula, faktor penyebab diabetes mellitus, dan perawatan gigi dan gusi (Pathak, 2021).

Sangat penting bagi penderita diabetes untuk memahami pentingnya menjaga kebersihan mulut untuk meningkatkan kesehatannya sendiri. Mengetahui cara menjaga kesehatan gigi dan mulut akan mendorong masyarakat yang terkena dampak untuk menjalani pola hidup sehat (Rina, 2018). Pengetahuan mempengaruhi perilaku. Penelitian dan pengalaman menunjukkan bahwa tindakan yang diinformasikan lebih penting daripada tindakan yang tidak diinformasikan.

Tidak banyak yang diketahui tentang hubungan antara diabetes dan radang gusi. Hal ini mempengaruhi cara seseorang menjaga kesehatan gigi dan mulutnya (Notoatmodjo, 2018).

Pernyataan diatas mirip dengan penelitian yang dilakukan oleh Merdeka Ayu Rizki Pramestya (2015), Peneliti menemukan ada korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang diabetes dan Sebanyak 88,2% responden kategori rendah menderita gingivitis dan 100% dari seluruh responden mengalami gingivitis. Hasil uji korelasi spearman menunjukkan hubungan yang signifikan sebesar -0,474, signifikansi 0,005. Ia mengatakan penderita diabetes perlu mendapat informasi yang baik tentang cara menjaga kesehatan mulut, termasuk menyikat gigi secara teratur dan sering mengunjungi dokter gigi untuk mencegah penyakit periodontal. Hal ini dilakukan untuk mencegah komplikasi penyakit mulut lebih lanjut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan pasien diabetes mellitus dengan penyakit gingivitis pada pasien yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam Di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya dengan nilai p value = 0,00.

Referensi

- Adhikari, R. B. et al. (2015). "Prevalence of Gingivitis and Periodontitis amongst School Children: A Cross Sectional Study," *American Journal of Public Health Research*, 3(4), 80–82. doi: 10.12691/ajphr-3-4A-17.
- Adiputra, Sudarma, I., et al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Adventus, Made Merta Jaya, & Donny. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: BMP.UKI: AMR-020-PK-PK-III-2019.
- Alifanti, D. (2016). Hubungan Timbal Balik Antara Periodontitis Dengan Diabetes Melitus.
- Bharateesh, J. V., Mansoor Ahmed, & Ganganna Kokila. (2012). Diabetes and Oral Health: A Case Control Study. *International Journal of Preventive Medicine*, 3(11), 806-809.
- Berliana Sari et al. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Rawang Jambi. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), June 2017.
- Depkes RI. (2023). *Undang-Undang Kesehatan No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2022*. Aceh.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya. (2022). *Lakip Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2022*. Aceh.

- Emor, S. F., Pandelaki K., & Supit, A. S. (2015). Hubungan Status Periodontal dan Derajat Regulasi Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Gigi (eG)*, 3(1), 210-215.
- Erwana, A. F. (2013). *Seputar Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha.
- Fátima Mazzini Torres. (2017). *Predisposing Factors Affecting Oral Health In Diabetes Mellitus Patients*. Vol 21, (2).
- Farahdilla A. Putri et al. (2021). Perbedaan Indeks Kebersihan Mulut Dan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Rongga Mulut Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dan Non Diabetes Melitus. *e-GiGi*, 9(1), 58-63.
- Fotek, I. (2012). Periodontitis. *Medline Plus Medical Encyclopedia*.
- Haryati et al. (2014). Hubungan Faktor Resiko, Jenis Kelamin, Kegemukan dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. *Media Bina Ilmiah*, 8(1).
- Husni, Rahmi. (2018). *Kebutuhan Perawatan Periodontal Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Padang Bulan Kecamatan Medan Baru*. USU.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Dinas Kesehatan RI Jakarta*.
- Lestari, Dian P et al. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Gingivitis Pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Manembo-Nembo. *Jurnal e-GiGi (eG)*, 4(2).
- Lisna Maryani Tambunan. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan menggunakan media buku edukasi “Gigi Sehat dengan Diabetes Terkontrol” terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut penderita Diabetes Melitus tipe 2 di RS Dr. Sitanala Tangerang [Skripsi]*. Tangerang.
- Manson, J. D., & Eley, B. M. (2013). *Buku Ajar Periodonti*. Edisi 2. Jakarta: Hipokrates.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., & Maisyarah, M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nandya. (2012). *Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dibandingkan Dengan Pasien Non Diabetes Melitus Berdasarkan GPI*. Surabaya: FKG Universitas Airlangga.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.