Volume 6 No.2 September 2026
E-ISSN : 2808-2478
Website : https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/empowerment
E-mail : empowerment@aiska-university.ac.id
Doi : https://doi.org/10.30787/empowerment.v6i2.2696

EMPOWERMENT JOURNAL
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

PEMBERDAYAAN LANSIA MELALUI EDUKASI DAN SKRINING KEHILANGAN GIGI, STATUS GIZI, DAN KUALITAS HIDUP DI DESA LOA DURI, KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Salshabrina Oktazhafira Hidayat[1], Winda Azmi Meisari[2], Elliana Martalina[3]. Nisa Muthi'ah[4,] Listiyawati[5]
[1,2,3,4,5] Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mulawarman, Kalimantan Timur, Indonesia
[2]email: winda@fkg.unmul.ac.id

ABSTRAK

Kehilangan gigi merupakan masalah kesehatan mulut yang umum pada lansia dan sering dianggap sebagai konsekuensi alami penuaan, padahal dapat mengganggu fungsi pengunyahan, memengaruhi pemilihan makanan, serta berdampak pada status gizi dan kualitas hidup. Kegiatan pemberdayaan ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemampuan lansia dalam menjaga kesehatan gigi dan gizi melalui edukasi serta skrining kehilangan gigi, status gizi, dan kualitas hidup di Desa Loa Duri, Kabupaten Kutai Kartanegara, dengan melibatkan kader posyandu lansia, puskesmas, dan dokter gigi muda. Kegiatan dilaksanakan selama dua minggu pada Mei 2026 dengan desain cross-sectional terhadap 96 lansia yang dipilih secara proportionate stratified random sampling. Tahapan meliputi edukasi kesehatan gigi, pemeriksaan kehilangan gigi (kurang dari 9 gigi dan 9 gigi atau lebih), pengukuran status gizi menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), serta penilaian kualitas hidup terkait kesehatan mulut menggunakan Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Data dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan 67,7% lansia kehilangan 9 gigi atau lebih, status gizi normal dan overweight masing-masing 43,6%, dan 65,6% memiliki kualitas hidup terkait kesehatan mulut yang buruk. Kegiatan ini menghasilkan data dasar kondisi kesehatan gigi dan gizi lansia, memberi lansia informasi mengenai kondisi gigi dan status gizinya, serta memberi kader posyandu dan puskesmas dasar untuk skrining berkelanjutan dan rujukan lansia yang membutuhkan gigi tiruan. Pemberdayaan lansia melalui edukasi dan skrining terintegrasi dengan dukungan mitra layanan kesehatan perlu dilanjutkan untuk mempertahankan kesehatan gigi, fungsi pengunyahan, dan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: *kehilangan gigi, status gizi, kualitas hidup, lansia, GOHAI*

ABSTRACT

Tooth loss is a common oral health problem among older adults and is often regarded as a natural consequence of aging, yet extensive tooth loss can impair masticatory function, influence food choices, and affect nutritional status and quality of life. This community empowerment activity aimed to increase older adults' awareness and ability to maintain oral health and nutrition through education and screening of tooth loss, nutritional status, and oral health-related quality of life in Loa Duri Village, Kutai Kartanegara Regency, involving posyandu cadres, the community health center (puskesmas), and junior dentists. The activity was conducted over two weeks in May 2026 using a cross-sectional design among 96 older adults selected by proportionate stratified random sampling. The stages included oral health education, tooth loss examination, nutritional assessment using Body Mass Index (BMI), and quality of life assessment using the Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Data were analyzed descriptively. Results showed that 67.7% of participants had lost 9 or more teeth, normal weight and overweight each accounted for 43.6%, and 65.6% had poor oral health-related quality of life. The activity produced baseline data on oral health and nutrition among older adults, provided participants with information about their own oral and nutritional condition, and gave cadres and the puskesmas a basis for continuous screening and referral of older adults needing dentures. Integrated education and screening supported by health service partners should be continued to maintain oral health, masticatory function, and quality of life among older adults.

Keywords*: tooth loss, nutritional status, quality of life, older adults, GOHAI*

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, karena semakin tinggi angka harapan hidup, semakin tinggi pula gambaran kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara umum. Peningkatan tersebut berdampak langsung pada bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun di Indonesia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa angka harapan hidup di Indonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 73 tahun, dan peningkatan ini turut menambah jumlah lansia yang berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan (Fitriani *et al.*, 2023). Salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum ditemukan pada kelompok lansia adalah kehilangan gigi (*tooth loss*), yang kerap dianggap sebagai bagian alami dari proses penuaan sehingga sering luput dari penanganan yang memadai (Afconneri, Herawati and Deswita, 2023)

Secara global, prevalensi kehilangan gigi pada lansia masih tergolong tinggi. Data *Global Burden of Disease* (G B D 2019 dalam Oral Disorders Collaborators, 2022) menunjukkan bahwa edentulisme atau kehilangan seluruh gigi menempati peringkat ke-15 sebagai penyebab gangguan kesehatan mulut terbesar pada kelompok lansia. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi kehilangan gigi meningkat seiring bertambahnya usia, khususnya pada kelompok usia 65 tahun ke atas, dengan sekitar 45% lansia mengalami kehilangan lebih dari separuh jumlah gigi alaminya (Prima Nerito, 2023). Kondisi ini secara langsung berdampak pada penurunan fungsi pengunyahan, yang selanjutnya memengaruhi pola makan dan asupan nutrisi, karena lansia dengan kehilangan gigi dalam jumlah signifikan cenderung memilih makanan lunak dan tinggi karbohidrat, sementara konsumsi makanan berserat, buah, sayur, dan sumber protein menjadi terbatas (Suriaatmadja, 2016).

Status gizi yang tidak optimal pada lansia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. *World Health Organization* (World Health Organization, 2022) melaporkan bahwa sekitar 20–30% lansia di dunia berisiko mengalami malnutrisi atau kekurangan energi-protein akibat penurunan nafsu makan, gangguan metabolisme, serta keterbatasan fungsi pengunyahan, sedangkan Riskesdas 2018 mencatat sekitar 30% lansia Indonesia memiliki status gizi kurang, dengan kehilangan gigi dan penggunaan gigi tiruan yang tidak sesuai sebagai salah satu faktor kontribusinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selain berdampak pada status gizi, kehilangan gigi juga memengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan mulut (*Oral Health-Related Quality of Life*/OHRQoL) yang mencakup aspek fungsional, sosial, dan psikologis. Penelitian Nerito dan Sutowijoyo (2023) menunjukkan bahwa lansia dengan jumlah gigi fungsional kurang dari 20 mengalami penurunan skor OHRQoL yang signifikan dibandingkan lansia dengan gigi lengkap atau gigi tiruan yang baik, sehingga menegaskan bahwa kehilangan gigi tidak hanya berdampak fisiologis tetapi juga memengaruhi kesejahteraan emosional dan sosial (Suriaatmadja, 2016). Kondisi ini menunjukkan adanya keterkaitan yang saling memengaruhi antara kehilangan gigi, fungsi pengunyahan, status gizi, dan kualitas hidup lansia yang membentuk suatu siklus permasalahan kesehatan.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kehilangan gigi pada lansia berkaitan dengan gangguan fungsi mastikasi, perubahan pola konsumsi makanan, status gizi, dan kualitas hidup. Namun, sebagian besar kajian masih berfokus pada hubungan antarvariabel atau aspek klinis, sementara pendekatan pemberdayaan masyarakat yang mengintegrasikan kesehatan gigi, fungsi pengunyahan, pemenuhan gizi, dan kualitas hidup lansia masih terbatas. Permasalahan tersebut juga ditemukan di desa yang berada Kecamatan Loa Janan, Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur, yang dimana berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis melalui pemeriksaan klinis sederhana rongga mulut dan wawancara singkat menemukan bahwa dari 20 lansia yang hadir pada saat kunjungan posyandu lansia sebanyak 15 lansia mengalami kehilangan gigi

sebagian maupun total tanpa menggunakan gigi tiruan, yang mengakibatkan penurunan efisiensi mastikasi, kesulitan mengunyah makanan berserat maupun keras, serta dampak psikososial. (Salfiyadi, 2024).

Meskipun demikian, data terukur mengenai proporsi lansia dengan kehilangan gigi jumlah banyak, status gizi, dan kualitas hidup lansia masih terbatas, sehingga puskesmas dan posyandu lansia, belum memiliki dasar yang jelas untuk menentukan prioritas sasaran dan bentuk intervensi. Kondisi ini perlu segera ditangani karena kehilangan gigi yang tidak ditangani bersifat menetap, memperburuk kualitas mengunyah, dan dapat berlanjut pembatasan pilihan makanan serrta penurunan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan. Ketersediaan puskesmas dan posyandu lansia di Desa Loa Duri merupakan potensi mitra agar skrining dan edukasi dapat berlangsung berkelanjutan, tidak hanya satu kali kegiatan.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan model pemberdayaan lansia berbasis komunitas yang mengintegrasikan edukasi kesehatan gigi dan mulut, pemeliharaan fungsi pengunyahan, pemilihan makanan sesuai kondisi gigi, serta upaya peningkatan kualitas hidup dengan melibatkan puskesmas dan posyandu lansia sebagai mitra keberlanjutan program. Pendekatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk keterampilan dan perilaku kesehatan yang dapat diterapkan secara mandiri oleh lansia dalam kehidupan sehari-hari. Desa Loa Duri dipilih sebagai lokasi pelaksanan kegiatan kemasyarakatan karena jumlah lansia yang cukup banyak dan tersedianya fasilitas kesehatan pendukung seperti puskesmas dan posyandu lansia, sehingga wilayah ini dinilai representatif untuk kegiatan pemberdayaan kesehatan gigi dan gizi lansia.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk skrining kesehatan gigi lansia, dengan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu variabel penelitian diobservasi dan diukur dalam satu waktu tanpa pemberian perlakuan terhadap subjek. Penelitian dilaksanakan di Desa Loa Duri Ulu dan Desa Loa Duri Ilir, Kecamatan Loa Janan, Kabupaten Kutai Kartanegara pada bulan mei 2026 dalam kurun waktu 2 minggu, dengan melibatkan kader posyandu lansia, dokter gigi muda fkg unmul, dan puskesmas setempat. Metode Penelitian ini meliputi beberapa tahap kegiatan, yaitu:

1. Edukasi Kesehatan Gigi
   Kegiatan diawali dengan pemberian edukasi kepada lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, pencegahan kehilangan gigi, dampak kehilangan gigi terhadap fungsi pengunyahan dan status gizi, serta pentingnya pemeriksaan gigi secara berkala. Edukasi diberikan dengan pendekatan yang mudah dipahami oleh lansia.
2. Skrining Pemeriksaan Gigi
   Dilakukan skrining kesehatan gigi dan mulut melalui pemeriksaan klinis rongga mulut untuk mengidentifikasi kondisi dan jumlah kehilangan gigi pada lansia. Pemeriksaan dilakukan meggunakan instrumen kedokteran gigi berupa senter, tray, dan kaca mulut. Hasil pemeriksaan dicatat pada lembar odontogram.
3. Pengukuran Status Gizi
   Pengukuran status gizi dilakukan melalui pemeriksaan antropometri berupa berat badan dan tinggi badan. Selanjutnya, nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter. Pengukuran dilakukan menggunakan timbangan berat badan digital dan stature meter.
4. Pengukuran Kualitas Hidup Lansia menggunakan Kuisioner GOHAI

Pengukuran kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Yang terdiri dari 12 butir pertanyaan yang mencakup aspek fungsi fisik, psikososial, serta rasa sakit dan ketidaknyamanan terkait kondisi kesehatan gigi dan mulut. Pengisian kuesioner dilakukan dengan pendampingan untuk membantu lansia memahami pertanyaan yang diberikan.

5. Penyampaian Hasil dan Tindak Lanjut
   Hasil pemeriksaan disampaikan kepada setiap lansia disertai anjuran sesuai kondisinya, termasuk anjuran sesuai kondisinya, termasuk anjuran pemeriksaan lanjutan atau rujukan ke puskesmas bagi lansia yang membutuhkan perawatan atau gigi tiruan. Rekapitulasi hasil kemudian disampaikan kepada kader posyandu lansia dan pueskesmas untuk pemantauan berkelanjutan.

Keterlibatan Mitra, Kegiatan dilaksanakan secara partisipasif Bersama tiga mitra. Kader posyandu lansia berperan mengkoordinasikan lansia dan mendampingi lansia dalam pengisian kuesioner; puskesmas setempat berperan memberikan dukungan tempat dan koordinasi serta menjadi tujuan rujukan lansia yang membutuhkan perawatan atau gigi tiruan, dan dokter gigi muda FKG Universitas Mulawarman Bersama tim pelaksana memberikan edukasi, melakukan pemeriksaan klinis, dan mencatat odontogram. Hasil skrinning disampaikan kepada kader posyandu dan puskesmas sebagai dasar pemantauan lanjutan.

Indikator keberhasilan, Keberhasilan kegiatan dinilai melalui empat indikator, yaitu (1) cakupan skrinning, berupa terpenuhinya 96 responden yang dialokasikan proposional pada kedua desa, (2) kelengkapan data pemeriksaan odontogram, IMT, dan kuesioner GOHAI pada seluruh responden (3) partispasi lansia ppada sesi edukasi kesehatan gigi dan mulut, serta (4) keterlibatan kader posyandu dan puskesmas dalam pelaksanaan dan tindak lanjut hasil skrinning.

Luaran Kegiatan, Luaran yang diharapkan meliputi (1) data dasar kehilangan gigi, status gizi, dan kualitas hidup lansia di Desa Loa Duri (2) lansia yang memperoleh edukasi serta informasi mengenai kondisi gigi dan status gizinya, (3) dasar penentuan prioritas pemantauan dan rujukan lansia yang membutuhkan gigi tiruan bagi puskesmas dan posyandu lansia, dan (4) publikasi ilmiah hasil kegiatan.

Populasi penelitian adalah seluruh lansia di kedua desa tersebut dengan total 1.983 orang pada tahun 2025. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan taraf kelonggaran 10%, menghasilkan jumlah sampel minimal sebesar 95,2 yang dibulatkan menjadi 96 responden. Sampel tersebut dialokasikan secara proporsional pada setiap strata desa menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*, dengan pengacakan menggunakan fungsi RAND pada perangkat lunak Microsoft Excel. Rincian alokasi sampel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Sampel yang Dibutuhkan pada Setiap Kelompok Desa

Desa	Jumlah Populasi (N)	Jumlah Sampel (n)
Desa Loa Duri Ilir	1.013	49
Desa Loa Duri Ulu	970	47
Total	**1.983**	**96**

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia 60 tahun ke atas, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, serta mengalami kehilangan gigi sebagian atau seluruhnya. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang tidak dapat membuka mulut dengan baik atau tidak dalam kondisi sehat

jasmani-rohani, memiliki gangguan komunikasi, dan menggunakan gigi tiruan. Data primer dikumpulkan melalui wawancara terstruktur, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), serta pemeriksaan klinis rongga mulut. Variabel kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI) yang dikembangkan oleh (Atchison, K. A., & Dolan, 1990) Atchison dan Dolan pada tahun 1990 di Amerika Serikat, terdiri atas dua belas butir pertanyaan yang mengevaluasi tiga dimensi *Oral Health-Related Quality of Life* (OHRQoL), yaitu fungsi fisik, fungsi psikososial, serta nyeri atau ketidaknyamanan (Bestari, F. A., Supriyanto, I., Laela, D. S., & Herijulianti, 2023). Kuesioner GOHAI telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia dan dinyatakan valid serta reliabel dengan koefisien *Cronbach's alpha* sebesar 0,728 (Waskitho *et al.*, 2023). Kehilangan gigi diperiksa menggunakan *odontogram* sesuai standar *World Health Organization Oral Health Surveys Basic Methods*, yang juga berfungsi sebagai instrumen identifikasi forensik karena mencatat karakteristik gigi individu secara spesifik (Emam, 2024)(Chitara *et al.*, 2026).

Variabel dalam penelitian ini adalah kehilangan gigi, status gizi dan kualitas hidup. Definisi operasional variabel disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Ukur
Kehilangan gigi	Pemeriksaan intra oral	1. <9 gigi; 2. ≥9 gigi (Nuraini, A., Susilawati, S., & Djais, 2020)	Ordinal
Status gizi	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Usia 55–65 tahun: *underweight* (<23 kg/m²), normal (23–28 kg/m²), *overweight* (>28 kg/m²); usia >65 tahun: *underweight* (<24 kg/m²), normal (24–29 kg/m²), *overweight* (>29 kg/m²) (Committee on Diet and Health, 1989 dalam Estrella-Castillo & Gómez-De-Regil, 2019)	Ordinal
Kualitas hidup	Kuesioner GOHAI	Baik (57–60); sedang (51–56); buruk (<50) (De Andrade *et al.*, 2012)	Ordinal

Data yang terkumpul diolah menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel 2019, kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi penjelasan. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, dan seluruh subjek penelitian memberikan persetujuan melalui *informed consent* dengan kerahasiaan identitas yang dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pemberdayaan ini melibatkan 96 lansia yang tersebar di Desa Loa Duri Ilir (49 lansia) dan Desa Loa Duri Ulu (47 lansia), yang dilaksanakan selama kurang lebih dua minggu kegiatan pada bulan mei tahun 2026. Dokumentasi kegiatan bersama kader dari posyandu lansia dan pelaksaan skrinning Kesehatan gigi disajikan pada Gambar 1 dan Gambar 2.





Gambar 1. Foto Bersama Kader Posyandu lansia

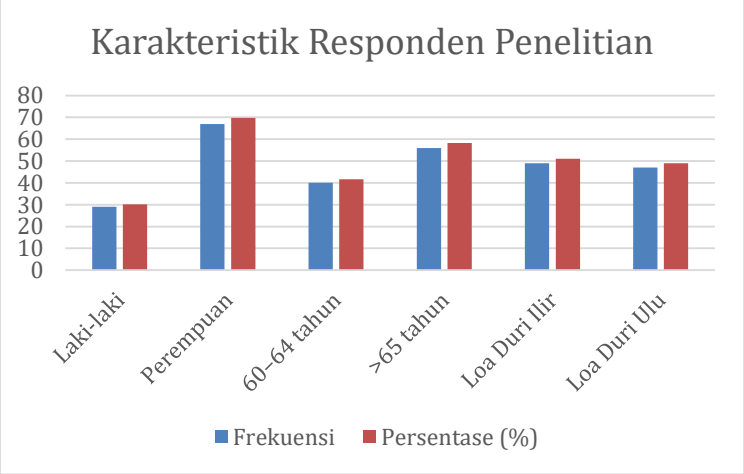


Gambar 2. Kegiatan Skrining Kesehatan Gigi Lansia

Capaian kegiatan dinilai berdasarkan indikator keberhasilan yang telah ditetapkan. Cakupan skrining tercapai sepenuhnya, yaitu 96 lansia (49 dari Desa Loa Duri Ilir dan 47 dari Desa Loa Duri Ulu) sesuai alokasi sampel proporsional. Seluruh responden memperoleh edukasi kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan klinis dengan pencatatan odontogram, pengukuran IMT, dan penilaian kualitas hidup dengan kuesioner GOHAI, sehingga diperoleh data dasar yang lengkap pada ketiga aspek. Partisipasi lansia pada sesi edukasi mencapai 100% . Keterlibatan kader posyandu lansia dan puskesmas tampak pada pelaksanaan kegiatan (Gambar 1 dan Gambar 2), dan hasil skrining disampaikan kepada mitra sebagai dasar pemantauan lanjutan.

ISSN : (_____)
e-ISSN : 2808-2478

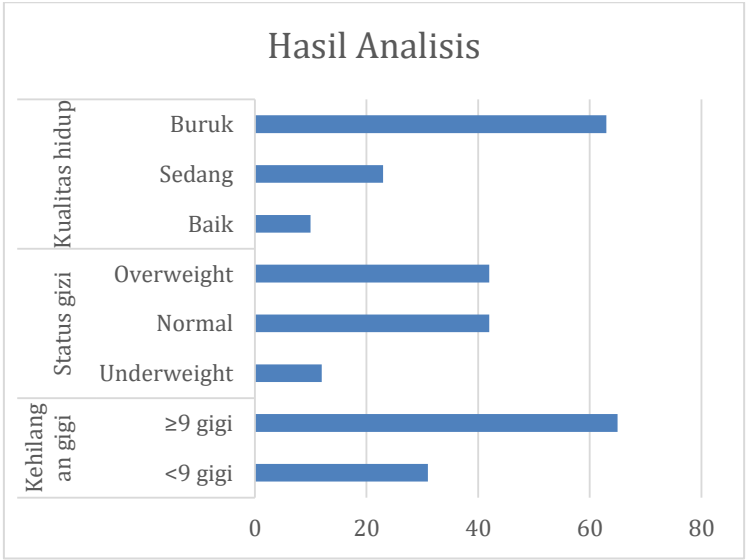
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia, dan asal desa disajikan pada Gambar 3.



Gambar 3. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian (n=96)

Gambar 3. menunjukkan bahwa dari 96 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan (69,8%) dan berasal dari kelompok usia di atas 65 tahun (58,3%). Dominasi responden perempuan sejalan dengan pola demografis nasional, karena angka harapan hidup perempuan secara umum lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga populasi lansia perempuan lebih besar. Temuan ini juga relevan dengan laporan bahwa perempuan lansia cenderung melaporkan dampak psikologis yang lebih besar akibat kehilangan gigi dibandingkan laki-laki, sehingga komposisi jenis kelamin responden perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil kualitas hidup pada penelitian ini.

Gambaran kehilangan gigi, status gizi, dan kualitas hidup responden disajikan pada Gambar 4. Data menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami kehilangan gigi kategori lebih dari sama dengan 9 gigi (67,7%), status gizi terbagi merata antara kategori normal dan *overweight* (masing-masing 43,6%), sedangkan kualitas hidup didominasi kategori buruk (65,6%).



Gambar 4. Gambaran Kehilangan Gigi, Status Gizi, dan Kualitas Hidup Lansia di Desa Loa Duri (n=96)

Tingginya jumlah kehilangan gigi pada lansia Desa Loa Duri sejalan dengan karakteristik umum proses penuaan, karena jaringan pendukung gigi mengalami perubahan fisiologis yang membuatnya lebih rentan terhadap karies dan penyakit periodontal, dua penyebab utama kehilangan

gigi (G B D 2019 dalam Oral Disorders Collaborators, 2022). Selain faktor biologis, kehilangan gigi juga dipengaruhi oleh perilaku menjaga kebersihan mulut, kebiasaan memeriksakan gigi, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan gigi. Temuan ini sejalan dengan (Leite *et al.*, 2026) yang melaporkan bahwa prevalensi kehilangan gigi dan edentulisme meningkat seiring bertambahnya usia akibat akumulasi karies dan penyakit periodontal sepanjang kehidupan, serta menekankan pentingnya mempertahankan jumlah gigi fungsional sebagai indikator kesehatan rongga mulut lansia. Meskipun status gizi responden pada penelitian ini sebagian besar masih berada pada kategori normal dan *overweight*, tingginya prevalensi kehilangan gigi tetap menjadi perhatian serius karena berpotensi memengaruhi fungsi mastikasi, pola konsumsi makanan, dan kualitas hidup lansia secara berkelanjutan.

Temuan skrining memperkuat permasalahan mitra yang ditemukan pada studi pendahuluan. Tingginya proporsi lansia dengan kehilangan gigi ≥9 gigi (67,7%) sejalan dengan temuan awal bahwa sebagian besar lansia di Desa Loa Duri kehilangan gigi tanpa menggunakan gigi tiruan, sehingga kesulitan mengunyah makanan berserat dan keras berpotensi dialami oleh banyak lansia. Status gizi yang sebagian besar masih normal dan overweight (masing-masing 43,6%) perlu dicermati, karena keterbatasan mengunyah dapat mendorong lansia memilih makanan lunak yang tinggi karbohidrat, sebagaimana dijelaskan pada pendahuluan. Kualitas hidup yang buruk pada 65,6% lansia menunjukkan bahwa dampak kehilangan gigi telah dirasakan pada aspek fungsi fisik, psikososial, serta rasa nyeri dan ketidaknyamanan sebagaimana diukur melalui GOHAI. Karena analisis bersifat deskriptif, hubungan antarvariabel tersebut belum diuji secara statistik, sehingga temuan ini digunakan untuk menentukan prioritas intervensi bersama mitra.

Dari sisi pemberdayaan, kegiatan ini memberikan manfaat langsung bagi lansia dan mitra. Bagi lansia, kegiatan ini memberikan kesempatan memperoleh pemeriksaan gigi dan pengukuran status gizi secara langsung di lingkungan desa, mengetahui kondisi kehilangan gigi dan status gizinya masing-masing, serta memperoleh edukasi mengenai pencegahan kehilangan gigi dan pemilihan makanan sesuai kondisi gigi. Lansia dengan kehilangan gigi ≥9 gigi dan kualitas hidup kategori buruk juga teridentifikasi sehingga dapat diprioritaskan untuk pemantauan dan rujukan perawatan gigi tiruan (67%). Bagi mitra, kader posyandu lansia memperoleh pengalaman terlibat langsung dalam skrining kesehatan gigi, sedangkan puskesmas memperoleh data dasar kondisi kesehatan gigi dan gizi lansia di Desa Loa Duri yang dapat digunakan untuk merencanakan program lanjutan. Dampak kegiatan ini baru dinilai dari capaian pelaksanaan dan manfaat langsung tersebut; perubahan pengetahuan dan perilaku lansia setelah edukasi belum diukur sehingga perlu dievaluasi pada kegiatan berikutnya.

Secara keseluruhan, tingginya proporsi lansia dengan kualitas hidup kategori buruk menegaskan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut masih menjadi perhatian penting bagi lansia di Desa Loa Duri. Kondisi ini menunjukkan perlunya keberlanjutan upaya promotif dan preventif melalui skrining dan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang dijalankan bersama kader posyandu dan puskesmas, pemeriksaan gigi berkala, serta rujukan untuk rehabilitasi kehilangan gigi sesuai indikasi klinis, guna mempertahankan fungsi pengunyahan, meningkatkan kepercayaan diri, dan mendukung interaksi sosial lansia. Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Cakupan yang terbatas pada satu wilayah menyebabkan hasil belum tentu dapat digeneralisasikan pada populasi lansia di daerah lain; kegiatan belum mengukur perubahan pengetahuan dan perilaku lansia sebelum dan sesudah edukasi; serta faktor lain seperti penyakit penyerta, pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi sosial ekonomi yang berpotensi memengaruhi status gizi dan kualitas hidup lansia belum dipertimbangkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia di Desa Loa Duri mengalami kehilangan gigi kategori ≥9 gigi (67,7%), status gizi didominasi kategori normal dan overweight dengan proporsi yang sama (masing-masing 43,6%), serta kualitas hidup sebagian besar berada pada kategori buruk (65,6%) berdasarkan kuesioner GOHAI di Desa Loa Duri Kabupaten Kutai Kartanegara. Kehilangan gigi dalam jumlah banyak berpotensi mengganggu fungsi pengunyahan, pemilihan makanan, dan kualitas hidup lansia. Kegiatan pemberdayaan ini menghasilkan data dasar kondisi kesehatan gigi dan gizi lansia, memberikan edukasi dan informasi kondisi kesehatan kepada lansia, serta melibatkan kader posyandu dan puskesmas sebagai mitra tindak lanjut.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar (1) skrining kehilangan gigi, status gizi, dan kualitas hidup dilaksanakan secara berkala, misalnya setiap enam bulan hingga satu tahun, melalui posyandu lansia oleh kader yang telah dilatih bersama puskesmas sehingga perkembangan kondisi lansia dapat dipantau; (2) edukasi kesehatan gigi dan mulut, termasuk pemilihan makanan yang sesuai dengan kondisi gigi, diberikan secara berkelanjutan pada setiap kegiatan posyandu lansia; (3) puskesmas bersama dokter gigi menetapkan alur rujukan bagi lansia dengan kehilangan gigi ≥9 gigi atau kualitas hidup buruk untuk pemeriksaan lanjutan dan penyediaan gigi tiruan sesuai indikasi; serta (4) lansia memeriksakan gigi secara rutin dan segera melakukan perawatan apabila mengalami kehilangan gigi, guna menjaga kemampuan mengunyah, status gizi, dan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

Afconneri, Y., Herawati, N. and Deswita, D. (2023) ‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Risiko Demensia pada Lansia’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), p. 177. Available at: https://doi.org/10.26714/jkj.12.1.2024.177-186.

Atchison, K. A., & Dolan, T.A. (1990) ‘Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index’, *Journal of Dental Education*, 54(11), pp. 680–687.

Bestari, F. A., Supriyanto, I., Laela, D. S., & Herijulianti, E. (2023) ‘Hubungan Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung’, *Jurnal Terapi Gigi dan Mulut*, 2(2), pp. 23–30.

Chitara, N. *et al.* (2026) ‘Exploring digitization in forensic odontology: a current review of practices and recent advances’, *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 16(1). Available at: https://doi.org/10.1186/s41935-026-00573-2.

Emam, a.N.M. (2024) ‘Role of Forensic Odontology in Identification of Persons: A Review Article’, *Cureus*, 16(3). Available at: https://doi.org/10.7759/cureus.56570.

Fitriani, I.D. *et al.* (2023) ‘Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi Anak Melalui Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi’, *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Oktober), pp. 1–10. Available at: https://doi.org/10.26714/pskm.v1ioktober.232.

G B D 2019 Oral Disorders Collaborators (2022) ‘Global, regional, and national levels and trends in burden of oral conditions from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study’, *Journal of Dental Research*, 101(4), pp. 392–403.

Kementerian Kesehatan RI (2019) *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan RI.

Leite, F.R.M. *et al.* (2026) ‘Tooth Loss and Edentulism Are Associated With Poorer Quality of Life:

A Systematic Review and Meta-Analyses', *Journal of Periodontal Research*, pp. 1–20. Available at: https://doi.org/10.1111/jre.70121.

Nuraini, A., Susilawati, S., & Djais, A.I. (2020) 'Hubungan jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia.', *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students.*

Prima Nerito, A.S.F. (2023) 'Cost Benefit Analysis of Opening Dental Poly or', *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (IJKG)*, 19(2), pp. 139–148.

Salfiyadi, T. (2024) *Manajemen Pelayanan Asuhan Keperawatan Gigi*. NEM.

Suriaatmadja, T.T. (2016) 'Minimalisasi Sengketa Medik Pasien dan Tenaga Kesehatan Dihubungkan dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen', *Litigasi*, 16(2), pp. 443–456.

Waskitho, A. *et al.* (2023) 'Clinical evaluation of removable partial denture treatment in the Lubuk Minturun, Padang City', *Community Empowerment*, 8(5), pp. 669–675. Available at: https://doi.org/10.31603/ce.9088.

World Health Organization (2022) 'Ageing and health. World Health Organization'.