

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian tentang gambaran Oral Kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan di Yogyakarta. Subyek penelitian sebanyak 81 orang. Data dasar subyek penelitian yang diteliti meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis gigi tiruan, lama pemakaian gigi tiruan dan pekerjaan. Secara jelas, pengamatan tersaji pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

No.	Karakteristik Subyek	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	34,56%
	Perempuan	53	65,43 %
2.	Umur		
	< 60 tahun	44	54,32%
	≥ 60 tahun	37	45,67%
3.	Tingkat pendidikan		
	SD	30	37,03%
	SMP	18	22,22%
	SMA	14	17,28%
	Sarjana	16	19,75%
	Tidak Sekolah	3	3,70%
4.	Jenis Gigi Tiruan		
	GTL	39	48,15%
	GTSL	42	51,85%
5.	Lama Pemakaian		
	≤ 1 tahun	25	30,86%
	≥ 1 tahun	56	69,14%
6.	Pekerjaan		
	PNS	6	7,41%
	Swasta	7	8,64%
	Wiraswasta	20	24,69%
	Pensiunan	9	11,11%
	Lain-lain	39	48,14%
	Jumlah	81	100%

Pada tabel 1 menjelaskan distribusi subyek penelitian secara keseluruhan. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 28 orang laki-laki (34,56%) dan 53 orang perempuan (65,43%). Berdasarkan kelompok umur terdapat 44 orang (54,32%) dengan usia < 60 tahun dan 37 orang (45,67%) dengan usia \geq 60 tahun. Berdasarkan latar belakang pendidikan terbanyak berpendidikan SD 30 orang (37,03%), dan terendah tidak sekolah 3 orang (3,70%). Berdasarkan jenis gigi tiruan, terdapat 39 orang (48,15%) menggunakan Gigi Tiruan Lengkap (GTL) dan 42 orang (51,85%) menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL). Berdasarkan lama pemakaian, terdapat 25 orang (30,86%) yang menggunakan gigi tiruan \leq 1 tahun dan 56 orang (69,14%) yang menggunakan gigi tiruan \geq 1 tahun. Berdasarkan pekerjaan, sampel terbanyak 39 orang (48,14%) bekerja sebagai pelajar, mahasiswa, petani, ibu rumah tangga. Sampel paling sedikit 6 orang (7,41%) bekerja sebagai PNS.

Temuan Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan pada penelitian ini dapat dilihat jelas pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Temuan Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan

	Frekuensi	%
Ditemukan Oral kandidiasis	52	64,20%
Tidak ditemukan Oral kandidiasis	29	35,80%
Jumlah	81	100%

Berdasarkan tabel 2, Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan ditemukan sebanyak 52 subyek (64,20%) sedangkan 29 subyek (35,80%) tidak ditemukan Oral kandidiasis. Artinya sebagian besar pengguna gigi tiruan ditemukan Oral kandidiasis. Dari 52 subyek penelitian ditemukan lesi Oral

kandidiasis, namun beberapa diantaranya ditemukan lebih dari 1 macam lesi Oral Kandidiasis.

Jenis Oral kandidiasis yang ditemukan meliputi Angular Cheilitis, Oral Trush, Kandidiasis Hiperplastik Kronis, Median Rhomboid Glossitis, Kandidiasis Eritematosa. Distribusi Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan berdasarkan jenis Oral kandidiasis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jenis Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan.

Jenis Kandidiasis	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	7	9,09%
Oral Trush	13	16,88%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	2	2,60%
Median Rhomboid Glossitis	17	22,08%
Kandidiasis Eritematosa	38	49,35%
Jumlah	77	100%

Berdasarkan tabel 3, distribusi Oral kandidiasis yang banyak ditemukan adalah Kandidiasis Eritematosa 38 kasus (49,35%) , sedangkan Oral kandidiasis yang paling sedikit dialami pasien adalah Kandidiasis Hiperplastik Kronik 2 kasus (1,88%).

Berdasarkan jenis kelamin, data distribusi jenis Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Distribusi jenis Oral Kandidiasis Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kandidiasis	Laki-laki		Perempuan	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	4	5,19%	3	3,90%
Oral Trush	7	9,09%	6	7,79%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	1	1,30%	1	1,30%
Median Rhomboid Glossitis	5	6,49%	12	15,58%
Kandidiasis Eritematosa	10	12,99%	28	36,36%
Jumlah	27	35,06%	50	64,94%
Total ditemukan Kandidiasis	77			

Tabel 4 menunjukkan distribusi jenis Oral kandidiasis berdasar jenis kelamin. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki ditemukan prevalensi terbanyak adalah Kandidiasis eritematosa sebanyak 10 orang (12,99%) dan prevalensi paling sedikit adalah Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 1 orang (1,30%) . Berdasarkan jenis kelamin perempuan prevalensi terbanyak kandidiasis eritematosa sebanyak 28 orang (36,36%) dan prevalensi paling sedikit adalah Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 1 orang (1,30%).

Berdasarkan usia, data distribusi Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5. Distribusi jenis Oral Kandidiasis Berdasarkan Usia

Jenis Kandidiasis	Usia < 60 tahun		Usia ≥ 60 tahun	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	2	2,60%	5	6,49%
Oral Trush	6	7,79%	7	9,09%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	1	1,30%	1	1,30%
Median Rhomboid Glossitis	9	11,69%	8	10,39%
Kandidiasis Eritematosa	13	16,88%	25	32,47%
Jumlah	31	40,26%	46	59,74%
Total ditemukan kandidiasis	77			

Tabel 5 menunjukkan distribusi jenis Oral kandidiasis berdasarkan kelompok usia. Berdasarkan kelompok usia < 60 tahun prevalensi terbanyak Kandidiasis eritematosa sebanyak 13 orang (16,88%) dan prevalensi paling sedikit Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 1 orang (1,30%). Berdasarkan kelompok usia ≥ 60 tahun diketahui distribusi Kandidiasis eritematosa terbanyak sebanyak 25 orang (32,47%) dan paling sedikit Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 1 orang (1,30%).

Data distribusi jenis Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan berdasarkan jenis gigi tiruan dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi jenis Oral Kandidiasis Berdasarkan Jenis Gigi Tiruan

Jenis Kandidiasis	GTL		GTSL	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	6	7,79%	1	1,30%
Oral Trush	8	10,39%	5	6,49%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	2	2,60%	0	0,00%
Median Rhomboid Glossitis	9	11,69%	8	10,39%
Kandidiasis Eritematosa	26	33,77%	12	15,58%
Jumlah	51	62,23%	26	33,77%
Total ditemukan kandidiasis	77			

Pada tabel 6 menunjukkan distribusi jenis Oral kandidiasis berdasarkan jenis gigi tiruan. Berdasarkan pengguna GTL prevalensi tertinggi adalah Kandidiasis eritematosa sebanyak 26 orang (33,77%) dan paling sedikit Kandidiasis Hiperplastik kronis sebanyak 2 orang (2,60%). Berdasarkan pengguna GTSL prevalensi tertinggi Kandidiasis eritematosa sebanyak 12 orang (15,58%), dan tidak ditemukan Kandidiasis hiperplastik kronis.

Data distribusi jenis Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan berdasarkan lama pemakaian dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7. Distribusi Oral Kandidiasis Berdasarkan Lama Pemakaian

Jenis Kandidiasis	< 1 Tahun		≥ 1 Tahun	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	2	2,60%	5	6,49%
Oral Trush	4	5,19%	9	11,69%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	0	0,00%	2	2,60%
Median Rhomboid Glossitis	1	1,30%	16	20,78%
Kandidiasis Eritematosa	5	6,49%	33	42,86%
Jumlah	12	15,58%	65	84,42%
Total ditemukan kandidiasis	77			

Pada tabel 7 menunjukkan distribusi Oral kandidiasis berdasarkan lama pemakaian gigi tiruan. Baik berdasarkan lama pemakaian kurang dari 1 tahun maupun lebih dari 1 tahun prevalensi tertinggi adalah Kandidiasis Eritematosa dan prevalensi terendah Kandidiasis Hiperplastik kronis.

Data distribusi jenis Oral kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan berdasarkan latar belakang pendidikan dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut .

Tabel 8. Distribusi jenis Oral Kandidiasis Berdasarkan Pendidikan

Jenis Kandidiasis	SD		SMP		SMA		Sarjana		Tidak Sekolah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	7	9,09%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Oral Thrush	6	7,79%	2	2,60%	2	2,60%	3	3,90%	0	0,00%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	1	1,30%	0	0,00%	1	1,30%	0	0,00%	0	0,00%
Median Rhomboid Glossitis	9	11,69%	5	6,49%	2	2,60%	1	1,30%	0	0,00%
Kandidiasis Eritematosa	16	20,78%	8	10,39%	8	10,39%	4	5,19%	2	2,60%
Jumlah	39	50,65%	15	19,48%	13	16,88%	8	10,39%	2	2,60%
Total ditemukan kandidiasis	77									

Pada tabel 8 menunjukkan distribusi Oral kandidiasis berdasarkan latar belakang pendidikan. Dari total subyek penelitian sebanyak 81 orang berlatar pendidikan yang berbeda meliputi berpendidikan terakhir SD 30 orang (37,03%) , SMP 18 orang (22,22%) , SMA 14 orang (17,28%) , Sarjana 16 (19,75%) , dan tidak bersekolah sejumlah 3 orang (3,70%). Distribusi Oral kandidiasis terbanyak berdasarkan latar belakang pendidikan adalah Kandidiasis eritematosa, sedangkan paling sedikit adalah Kandidiasis hiperplastik kronis.

Data distribusi jenis Oral Kandidiasis pada pengguna gigi tiruan lepasan berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel 9 berikut.

Tabel 9. Distribusi jenis Oral Kandidiasis Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Kandidiasis	PNS		Swasta		Wiraswasta		Pensiunan		Lain-lain	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Angular Cheilitis	0	0,00%	0	0,00%	4	5,19%	0	0,00%	3	3,90%
Oral Thrush	3	3,90%	1	1,30%	2	2,60%	1	1,30%	6	7,79%
Kandidiasis Hiperplastik Kronis	0	0,00%	0	0,00%	1	1,30%	1	1,30%	0	0,00%
Median Rhomboid Glossitis	1	1,30%	0	0,00%	7	9,09%	4	5,19%	6	7,79%
Kandidiasis Eritematosa	1	1,30%	1	1,30%	12	15,58%	6	7,79%	18	23,38%
Jumlah	5	6,49%	2	2,60%	26	33,77%	12	15,58%	33	42,86%
Total ditemukan kandidiasis	77									

Pada tabel 9 menjelaskan distribusi jenis Oral Kandidiasis berdasarkan latar belakang pekerjaan. Dari total subyek penelitian sebanyak 81 orang berlatar pekerjaan yang berbeda meliputi bekerja sebagai PNS 6 orang (7,41%) ; Swasta 7 orang (8,64%) ; Wiraswasta 20 orang (24,69%) ; Pensiunan 9 orang (11,11%) ; dan lain-lain (meliputi bekerja sebagai pelajar , mahasiswa , ibu rumah tangga, dan petani) sejumlah 39 orang (48,14%). Distribusi Oral kandidiasis berdasarkan latar belakang pekerjaan ditemukan prevalensi terbesar yaitu Kandidiasis Eritematosa dan prevalensi paling sedikit adalah Kandidiasis Hiperplastik kronis dan angular cheilitis.

B. Pembahasan

Penelitian ini telah dilakukan pada pengguna gigi tiruan lepasan yang berjumlah 81 orang. Dari jumlah tersebut ditemukan 52 orang yang mendapatkan infeksi Oral kandidiasis , sedangkan 29 orang tidak ditemukan Oral kandidiasis. Prevalensi terbesar untuk jenis Oral kandidiasis adalah Kandidiasis Eritematosa yang mencapai 38 orang (49,35%) sedangkan prevalensi terendah yaitu Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 2 orang (2,60%). Pada penelitian ini menemukan beberapa pasien yang mempunyai Oral Kandidiasis lebih dari 1 tipe kandidiasis.

Seperti teori sebelumnya pada penelitian Dimova *et. al.*, (2006) diketahui bahwa pada pengguna gigi tiruan cenderung mengalami Kandidiasis Eritematosa karena adanya perlekatan plak mikrobial pada bagian *fitting surface* dan mukosa didukung oleh kebersihan mulut yang buruk sehingga menyebabkan inflamasi mukosa. Sedangkan Angular Cheilitis disebabkan karena perubahan vertikal

dimensi terutama pada lanjut usia. Hal ini diperkuat oleh beberapa peneliti diantaranya Ezpinoza *et. al.*, (2003) dan Mujica *et. al.*, (2008) menemukan hasil berbeda terhadap prevalensi Kandidiasis Eritematosa sebesar 22,3% dan 18%.

Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sitheque *et. al.*, (2003) menyatakan bahwa denture stomatitis sering terjadi pada pengguna gigi tiruan akibat iritasi sehingga terjadi ulserasi dan kerusakan integritas mukosa.

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan prevalensi Oral kandidiasis pada subyek penelitian tertinggi adalah Kandidiasis Eritematosa sebanyak 34,56% untuk jenis kelamin perempuan dan 12,34% untuk jenis kelamin laki-laki. Sedangkan prevalensi terendah Kandidiasis Hiperplastik Kronis sebanyak 1,23% pada perempuan dan laki-laki. Angular Cheilitis dan Oral Trush ditemukan lebih banyak terjadi pada laki-laki. Median Rhomboid Glossitis lebih banyak ditemukan pada perempuan.

Monroy *et. al.*, (2004) menemukan hasil pada penelitiannya bahwa persentase perempuan lebih banyak mengalami kandidiasis eritematosa daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena pada perempuan mengalami perubahan level hormonal, sehingga perempuan sangat rawan terjadi penyakit yang disebabkan perubahan hormonal serta akibat penggunaan kontrasepsi oral. Pada penelitian ini, tingginya prevalensi perempuan disebabkan karena lebih banyak subyek penelitian berjenis kelamin perempuan yang menggunakan gigi tiruan sehingga bisa dilakukan pemeriksaan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dimova *et. al.*, (2006) yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak terinfeksi Kandidiasis Eritematosa yaitu sebanyak 72,22% sedangkan laki-laki 27,78%.

Atashrazm dan Sadri (2013), pada penelitiannya juga menyebutkan bahwa selain kebiasaan pemakaian gigi tiruan jenis kelamin juga berpengaruh signifikan berhubungan dengan denture stomatitis. Oral kandidiasis lebih banyak terjadi pada perempuan bisa jadi karena kebiasaan pemakaian gigi tiruan karena pada perempuan memakai gigi tiruan lengkap secara terus menerus karena lebih mementingkan segi estetik.

Hal ini diperkuat pula dari penelitian Mujica *et. al.*, (2008) menyebutkan bahwa perempuan lebih sering terjadi infeksi Oral kandidiasis. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Lin *et. al.*, (2001) didapat bahwa laki-laki lebih banyak memiliki lesi Oral kandidiasis daripada perempuan.

Subyek penelitian dengan kelompok umur paling banyak mengalami lesi Kandidiasis Eritematosa pada usia ≥ 60 tahun. Prevalensi lesi Kandidiasis paling sedikit terjadi yaitu Kandidiasis Hiperplastik kronis pada kedua kelompok umur. Hal ini bisa berkaitan dengan faktor usia.

Monroy *et. al.*, (2004) menyatakan kandidiasis eritematosa sering ditemukan pada usia lanjut dan dihubungkan dengan perkembangan penyakit sistemik, perubahan level hormonal saat menopause, perubahan nutrisi mulut, kebiasaan kebersihan mulut, dan perubahan komposisi saliva bersamaan dengan penggunaan gigi tiruan yang memfasilitasi perubahan mikroba dan timbulnya lesi-lesi rongga mulut.

Atashrazm dan Sadri (2013) menyatakan bahwa tingginya prevalensi denture stomatitis juga dikarenakan faktor usia baik laki-laki maupun perempuan, karena pada usia lanjut terjadi perubahan epitelium mukosa mulut dan terjadi penurunan kemampuan regenerasi epitel sehingga kemampuan tubuh untuk melawan mikroba dan mengatasi trauma rongga mulut berkurang.

Prevalensi Oral kandidiasis berdasarkan jenis gigi tiruan lengkap maupun gigi tiruan sebagian lepasan paling banyak ditemukan lesi Kandidiasis Eritematosa. Pengguna GTL ditemukan 26 orang (33,77%) mengalami Kandidiasis Eritematosa dan terendah Kandidiasis Hiperplastik kronis sebanyak 2 orang (2,60%) . Pada pengguna GTSL sebanyak 12 orang (15,58%) mengalami lesi Kandidiasis Eritematosa dan paling sedikit mengalami Angular Cheilitis sebanyak 1 orang (1,30%). Tidak ada yang mengalami Kandidiasis Hiperplastik kronis pada pengguna GTSL.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Lodam *et. al.*, (2010) menyatakan bahwa semakin luas permukaan basis gigi tiruan maka semakin luas pula mukosa yang dapat tertekan oleh basis gigi tiruan. Permukaan gigi tiruan terdapat mikropit dan mikropositas sebagai tempat mikroorganisme melekat (Coulthwaite *et. al.*, 2007).

Pada penelitian Atashrazm dan Sadri (2013) bahwa terdapat bagian dari gigi tiruan lengkap khususnya rahang atas yang disebut vacuum yang sebenarnya berfungsi sebagai retensi dan stabilisasi, namun bisa menyebabkan inflamasi dan pertumbuhan berlebih pada jaringan lunak.

Berdasarkan lama pemakaian, pasien yang menggunakan gigi tiruan lebih dari 1 tahun lebih banyak mengalami infeksi Oral kandidiasis terutama Kandidiasis Eritematosa. Hal ini mungkin disebabkan karena adanya perubahan lingkungan dalam rongga mulut yang menyebabkan pertumbuhan *Candida albicans* dan didukung oleh kebiasaan pasien yang tidak bisa merawat gigi tiruan dengan baik.

Kebersihan rongga mulut yang buruk, penggunaan gigi tiruan yang lama dan tidak diganti dalam beberapa tahun juga sebagai faktor predisposisi denture stomatitis. Apalagi waktu pemakaian gigi tiruan secara terus-menerus. Sebenarnya denture stomatitis bukan menjadi penyakit serius atau abnormalitas, tetapi pemakaian gigi tiruan yang lama dapat menyebabkan lesi rongga mulut. Didukung oleh ketahanan tubuh pengguna yang rendah. Padahal pada pemakaian gigi tiruan yang sudah lama dan belum diganti menyebabkan gigi tiruan tersebut menjadi kurang pas dan terkadang terjadi kerusakan, sehingga pemakaian gigi tiruan yang kurang pas menyebabkan pergerakan parafunctional gigi tiruan yang dapat menimbulkan trauma mukosa dan pembentukan lesi (Atashrazm dan Sadri, 2013).

Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Lodam *et. al.*, (2010) bahwa gigi tiruan yang sudah lama dapat menekan jaringan sehingga menimbulkan traumatik. Hal ini sesuai dengan analisis imunohistokimia yang berhubungan dengan trauma basis gigi tiruan pada oral mukosa. Menyebabkan kondisi rongga mulut rentan terhadap perlekatan kandida. Penelitian lain yang dilakukan Coelho

et. al., (2004) menyebutkan bahwa seiring dengan waktu penggunaan gigi tiruan yang lebih lama terjadi hiperplasi lesi akibat invasi kandida semakin berkembang.

Disamping itu pada lesi kandidiasis dapat terjadi karena kebiasaan subyek yang buruk. Masih banyak subyek penelitian yang belum mengetahui tentang cara perawatan gigi tiruan yang baik. Mereka hanya melakukan perawatan sekedar menggosok gigi dan melepas gigi. Tetapi tidak semua subyek melepas gigi tiruan pada malam hari, dan apabila dilepas pada malam hari beberapa subyek hanya membiarkan gigi tiruan tersebut tanpa dibersihkan dan direndam di air. Hal ini sesuai dengan penelitian Jeganathan dan Lin (1992), menyatakan bahwa apabila pemakaian gigi tiruan terus-menerus dan tidak dilepas sewaktu malam hari dapat meningkatkan jumlah koloni *candida albicans* sehingga menyebabkan inflamasi pada mukosa palatum.

Pada penelitian ini pola kebiasaan subyek yang melepas gigi tiruan pada malam hari sebesar 40 dan tidak melepas gigi tiruan sebesar 41. Hal ini juga diperkuat dengan teori Compagnoni *et. al.*, (2007) menyatakan bahwa pemakaian gigi tiruan di malam hari, buruknya kebersihan rongga mulut merupakan faktor predisposisi Oral kandidiasis.

Berdasarkan latar belakang pendidikan prevalensi Oral kandidiasis terbanyak adalah Kandidiasis Eritematosa. Prevalensi lesi Oral kandidiasis lainnya juga tinggi pada latar belakang pendidikan SD. Pada pendidikan terakhir Sarjana didapatkan prevalensi lesi Oral kandidiasis yang lebih sedikit dibanding lainnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan subyek yang berbeda-

beda, sehingga berbeda pula kebiasaan dalam cara perawatan dalam menjaga kebersihan gigi tiruan maupun *oral hygiene*.

Pada subyek penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda. Pada usia ≥ 60 tahun sebagian besar lahir pada masa penjajahan, pada masa itu pendidikan hanya ditujukan untuk keluarga mampu. Diantara mereka hanya sekolah hingga pada jenjang Sekolah Dasar atau pada masa itu disebut Sekolah Rakyat. Hal ini sesuai dengan penelitian Sarsito *et. al.*, (1997) menyatakan bahwa tingginya kasus infeksi kandidiasis pada latar belakang pendidikan terakhir SD dan tidak bersekolah. Latar belakang rendah menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan rongga mulut. Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan tentang kebersihan dan kesehatan rongga mulut.

Berdasarkan jenis pekerjaan Oral Kandidiasis banyak ditemukan pada pekerjaan lain-lain yang meliputi pelajar, mahasiswa, ibu rumah tangga dan petani ditemukan infeksi Oral kandidiasis. Tetapi pada data yang didapat, banyak diantaranya berprofesi sebagai petani yang lebih banyak mengalami lesi Oral kandidiasis.

Hal ini sesuai pernyataan dari Atashrazm dan Sadri (2013), bahwa seseorang dengan lingkungan sosial yang berpendidikan kurang dan tingkat sosial ekonomi yang rendah besar kemungkinan terkena Oral kandidiasis karena mereka kurang paham cara perawatan gigi tiruan yang baik. Sehingga diperlukan edukasi mengenai, cara perawatan gigi tiruan, dan pemeriksaan rongga mulut secara berkala.