



HUBUNGAN KARIES GIGI DENGAN KUALITAS HIDUP REMAJA SMA DI KOTA JAMBI

Hendry Boy¹ Ahmad Khairullah²

^{1,2} *Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia*

Corresponding author: Hendry Boy

Email: hendry.mdsc@yahoo.co.id

Received: January 22th, 2019; Revised: May 13th, 2019; Accepted: May 14th, 2019

ABSTRACT

Dental caries is tooth decay caused by plaque. Caries in adolescents is influenced by diet and oral health behaviors. Dental caries can cause physical pain and disorders of the physiological and social development of adolescents. Overall dental caries may impair the quality of life of teenagers. The purpose of this study was to determine the relationship of dental caries and quality of life for high school teenagers in the city of Jambi. The study hypothesis was no association of dental caries and the quality of life in adolescents from high school in the city of Jambi. Benefits of the research input for the Department of Dental Nursing Poltekkes Jambi MoH in the development of oral health in adolescents. The study design was analytic research with cross sectional design. The population is a high school girl in the city of Jambi. Collecting data using questionnaires, examination of caries with DMF-T index, and the index measuring the quality of life by Oral Health Index Profile (OHIP). Statistical analysis by analysis chi-square. Results of research on high school adolescents in the city of Jambi, amounting to 122 people, the majority of dental caries status in the unfavorable category which is as much as 72%. the prevalence of dental caries was 98.3%, with impaired quality of life because of dental caries in a category that is often not as much as 94.1% and there was no significant relationship ($p > 0.05$) between caries status and quality of life of youth School in the city of Jambi.

Keyword : Dental Caries; Youth School; Quality of Live

Pendahuluan

Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes RI tahun 2013 menyatakan bahwa, diantara penyakit yang dikeluhkan dan yang tidak dikeluhkan, prevalensi penyakit gigi dan mulut adalah tertinggi meliputi 60% penduduk. Gigi dan mulut merupakan investasi bagi kesehatan seumur hidup. Perannya cukup besar dalam mempersiapkan zat makan sebelum absorpsi nutrisi padat saluran pencernaan, disamping fungsi psikis dan sosial.

Karies gigi merupakan penyakit yang paling banyak di jumpai di rongga mulut, sehingga merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut. Penyakit ini terjadi karena demineralisasi jaringan permukaan gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang lama, sehingga sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidup. Namun demikian penyakit ini sering tidak mendapat perhatian dari masyarakat dan perencana

program kesehatan, karena jarang membahayakan jiwa.

Studi yang dilakukan oleh Rosenberg D (1988) pada pasien-pasien penderita penyakit gigi dan mulut, menemukan bahwa pengukuran klinis dengan menggunakan Indeks DMF-T tidak mampu menjelaskan fungsi dari gigi dan mulut. Pertemuan para pakar kedokteran gigi di North Carolina USA menekankan pentingnya memasukan aspek kualitas hidup dalam menilai hasil-hasil program pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Pengukuran dampak karies gigi terhadap kualitas hidup akan memberikan informasi beban penderitaan masyarakat akibat penyakit tersebut.

Konsep kualitas hidup dikembangkan dari konsep sehat menurut WHO yaitu respon individu dalam kehidupan sehari-hari terhadap fungsi fisik, psikologis dan sosial akibat karies gigi terhadap individu. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut dinamai *Oral Health Impact Profile* (OHIP-49) ditemukan oleh Slade GD dan Spencer AJ tahun 1994. Indeks ini adalah salah satu instrumen yang mengukur persepsi individu mengenai dampak sosial dari kelainan rongga mulut. Konsep ini tidak hanya menekankan dengan ada tidaknya suatu penyakit tetapi juga menekankan pada fungsi fisik yang berhubungan dengan pengunyahan, tidak adanya rasa sakit dan ketidaknyamanan, fungsi psikis seperti senyum dan daya tarik diri, fungsi sosial seperti kepercayaan pada diri sendiri sehingga mampu mengerjakan pekerjaan normal sehari-hari serta kepuasan terhadap kesehatan gigi dan mulut (Slade, 1994)

Masa remaja merupakan merupakan tahap penting dalam kurun kehidupan manusia karena masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, terjadi perubahan fisik, psikis, mental dan psikososial yang cepat yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Pada masa remaja mementingkan daya tarik fisik dalam proses sosialisasi (Sarwono, 2005). Kecantikan dan kesempurnaan fisik sangat di dambakan bagi remaja. Remaja merasa tidak puas melihat penampilan wajahnya termasuk giginya bila dilihat kurang sempurna. Ketidakpuasan ini dapat menimbulkan tekanan pada dirinya sehingga merasa rendah diri dan tidak percaya diri. Selain merasa tertekan juga menurunkan fungsinya dalam kehidupan sosial, keluarga, pekerjaan dan bahkan bisa menurunkan aktivitas dalam belajar akibat sering tidak masuk sekolah karena malu bertemu orang lain. Keadaan kesehatan gigi dan mulut yang paling sering membuat mereka malu yaitu gigi berjejal atau maloklusi (Dewi, 2008). Pada remaja

yang mengalami karies pada giginya mungkin juga berpengaruh terhadap kehidupannya sehari-hari. Perasaan malu bisa mungkin terjadi pada remaja yang mengalami karies gigi di gigi depan, karena ketika mereka berbicara atau tertawa akan terlihat gigi yang karies. Peneliti tertarik meneliti bagaimana hubungan karies gigi dengan kualitas hidup pada remaja SMU kota Jambi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *Cros Sectional* yaitu penelitian untuk melihat korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan observasi sekaligus pada suatu saat.

Populasi penelitian adalah remaja SMA kota Jambi yang berjumlah 40 SMU di kota Jambi berjumlah 14.799 orang. Besaran sampel dihitung dengan rumus Lameslow dengan nilai ($\alpha=0,05$) diperoleh besar sampel minimal 122 orang.

Variabel penelitian adalah Karies gigi, Sosiodemografi (Jenis kelamin, Pendidikan Ibu dan Pekerjaan orang tua), Perilaku Kesehatan (Pengetahuan, Sikap Perilaku) dan Kualitas hidup. Data yang diperoleh akan dianalisa dengan menggunakan chi-square dan analisis regresi berganda.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Sosiodemografi

Gambaran sosiodemografi remaja SMU dapat dilihat dari jenis kelamin, pendidikan terakhir ibu dan pekerjaan orang tua. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan yaitu 67,8%. Dilihat dari daerah urban dan rural jumlah remaja perempuan hampir sama banyak, di urban sebanyak 71,7% dan rural sebanyak 63,8%. Berdasarkan pendidikan terakhir ibu, sebagian besar pendidikan ibu yang tamat SMA yaitu 50%, pendidikan ibu yang tamat SMP yaitu 26,3% sedangkan ibu dengan pendidikan diploma/sarjana hanya 9,3%. Di daerah urban persentasi pendidikan ibu yang tamat SMA lebih besar yaitu 55% sedangkan di daerah rural hanya 44,8%, ditemukan pendidikan ibu yang tidak tamat SD di daerah rural.

Berdasarkan pekerjaan orang tua mayoritas kelas 3 yaitu pekerjaan yang mempunyai pendidikan dasar yaitu supir, tukang jahit, pengrajin, montir, pelukis, penulis, pelayan toko, pelayan restoran, pelayan hotel, penjaga kasir, penjual sayur, satpam.

2. Gambaran Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan remaja SMA kota Jambi dapat dilihat berdasarkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi, sikap dan perilaku perawatan. Mayoritas remaja memiliki pengetahuan mengenai karies gigi dalam kategori tinggi yakni sebanyak 55,9%. Hal ini mungkin karena remaja telah banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut melalui media dan orang tua. Sikap remaja terhadap karies gigi dalam kategori baik sebanyak 79,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja SMA di Kota Jambi mempunyai keyakinan bahwa karies gigi dapat dicegah, dan dirawat. Tetapi sikap yang baik tidak didukung oleh perilaku untuk merawat karies gigi dimana yang paling banyak adalah kategori rendah yaitu sebanyak 61,9%. Hal ini berbeda dengan teori "*reason action*" (Fisbern 1967 cit. Dewi, 2008) bahwa perilaku ditentukan oleh niat, dimana niat dipengaruhi oleh keyakinan seseorang yang merupakan motivasi untuk melakukan suatu tindakan. Secara umum gambaran masyarakat gigi dan mulut terhadap kesehatan kurang menjadiprioritas, karena masalah gigi dan mulut bukanlah penyakit yang menimbulkan kematian. Alasan inilah yang mungkin menjadi alasan pada remaja SMA di Kota Jambi, walaupun pengetahuan dan sikap tentang karies gigi sudah baik tapi tidak memicu untuk melakukan perawatan terhadap karies giginya.

3. Gambaran Status Karies Gigi

Status karies gigi dimana mayoritas remaja SMA di Kota Jambi memiliki status karies gigi dalam kategori kurang baik (gigi dengan karies berjumlah ≥ 2 gigi) yakni sebanyak 72% dengan prevalensi karies adalah 98,3%. Hal ini mungkin disebabkan masih kurangnya perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada remaja SMA di Kota Jambi walaupun pengetahuan mereka sebagian besar tinggi, apalagi keinginan untuk melakukan perawatan karies gigi masih rendah.

4. Gambaran Kualitas Hidup

Remaja SMA di Kota Jambi paling banyak memiliki gangguan kualitas hidup akibat karies gigi adalah kategori tidak sering yaitu sebanyak 94,1%. Hal ini menunjukkan bahwa karies gigi jarang menyebabkan gangguan pada kualitas hidup remaja di kota Jambi. Hal ini mungkin karena sebagian besar karies pada remaja adalah karies email dan karies dentin sehingga tidak terlalu memberikan keluhan bagi remaja.

5. Hubungan sosiodemografi dengan kualitas hidup

Analisis hubungan sosiodemografi dengan kualitas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, dimana perempuan lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup karena karies gigi dibanding laki-laki. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$). Hal ini mungkin karena remaja wanita lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya dibandingkan laki-laki, mereka merasa malu bila ada giginya yang mengalami karies, walaupun analisis statistik tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup. Hasil ini berbeda bila remaja mengalami gangguan maloklusi (gigi berjejal) menurut Dewi (2008) terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup.

Berdasarkan pendidikan ibu, dimana pendidikan tinggi lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup dibanding pendidikan rendah. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan Ibu dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$). Hal ini mungkin disebabkan semakin tinggi pendidikan ibu maka ibu akan lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut anak remajanya. Tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kualitas hal ini mungkin disebabkan karena remaja kurang merasa terganggu bila gigi mereka terkena karies. Hal ini diketahui peneliti pada pertanyaan di kuesioner yang sebagian besar remaja menjawab tidak merasa terganggu bila gigi mereka mengalami karies gigi.

Berdasarkan pekerjaan orang tua, dimana pekerjaan dengan tingkat pendapatan rendah lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup dibanding pekerjaan dengan pendapat tinggi. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan orang tua dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$).

6. Hubungan perilaku kesehatan dengan kualitas hidup

Analisis hubungan perilaku kesehatan dengan kualitas hidup menunjukkan. Tingkat pengetahuan yang tinggi lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup karena karies gigi dibanding tingkat pengetahuan rendah. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai kesehatan gigi dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$).

Sikap terhadap karies gigi, dimana sikap baik lebih banyak tidak sering mengalami

gangguan kualitas hidup dibanding sikap kurang baik. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap terhadap kesehatan gigi dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$). Berdasarkan perilaku perawatan gigi, dimana perilaku yang kurang baik lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup dibanding perilaku baik. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara perilaku kesehatan gigi dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$).

7. Hubungan status karies gigi dengan kualitas hidup

Analisis hubungan status karies gigi pada remaja SMA di Kota Jambi dengan kualitas hidup menunjukkan bahwa status karies gigi yang kurang baik (dengan gigi karies ≥ 2 gigi) lebih banyak tidak sering mengalami gangguan kualitas hidup karena karies gigi, dibanding status karies gigi baik. Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status karies gigi dengan kualitas hidup (nilai $p > 0,05$). Hal ini mungkin karena remaja menganggap karies gigi tidak menyebabkan gangguan bagi kehidupannya, mereka masih tetap bisa percaya diri walaupun giginya mengalami karies. Menurut mereka dari mengalami karies gigi itu suatu hal yang biasa karena memang mungkindari kecil mereka telah mengalami gigi yang karies. Walaupun sebagian lagi remaja menganggap karies gigi dapat mempengaruhi kepercayaan mereka. Hal ini diketahui dari wawancara mendalam kepada beberapa remaja SMA di Kota Jambi. Hasil ini berbeda dengan penelitian Situmorang (2004) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara karies gigi dengan kualitas hidup pada masyarakat dan penelitian, perbedaannya ini mungkin karena responden penelitiannya yang berbeda dengan peneliti.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2008) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kejadian maloklusi dengan kualitas hidup pada remaja. Remaja dengan maloklusi terutama pada gigi depan mempunyai resiko gangguan kualitas hidup 3,227 kali lebih sering dibandingkan remaja yang tidak maloklusi. Hal ini menunjukkan pada remaja keadaan maloklusi pada gigi lebih mengganggu dibandingkan karies gigi.

Kesimpulan

Status karies gigi dimana mayoritas responden memiliki status karies gigi dalam kategori kurang baik yakni sebanyak 72%.

Prevalensi karies gigi pada remaja adalah 98,3%. Kualitas hidup pada remaja SMA di Kota Jambi mayoritas memiliki gangguan kualitas hidup karena karies gigi dalam kategori tidak sering yakni sebanyak 94,1%. Tidak terdapat hubungan yang bermakna ($P > 0,05$) antara sosiodemografi (jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua) dengan kualitas hidup remaja SMA di Kota Jambi. Tidak terdapat hubungan yang bermakna ($P > 0,05$) antara perilaku kesehatan (pendidikan, sikap, dan perilaku perawatan) dengan kualitas hidup remaja SMA di Kota Jambi. Tidak terdapat hubungan yang bermakna ($P > 0,05$) antara status karies gigi dengan kualitas hidup remaja SMA di Kota Jambi.

Daftar Pustaka

- [1] Camila MS, Branca H, Paulo N, Juliano BH, Roger K, Fernando 2013 The Oral Health Impact Profile-14: a unidimensional scale?, *Journal Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*
- [2] Eduardo, C, Solis, M, Uanez, AB, Marin, NP, Marquez, AI, Prevalence and Severity of Dental Caries in Adolescents living in Communities with various concentrations of Fluorine, *Jurnal Of Public Of Dentistry, 2007*
- [3] Depkes, *Laporan Rischesdas Tahun 2007*. Jakarta, 2008
- [4] Dewi, O, 2008, *Analisis Hubungan Maloklusi dengan Kualitas Hidup Pada Remaja SMU Kota Medan Tahun 2007*, USU e-repository. www.library.usu.ac.id, 2008
- [5] Notoatmodjo, S, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; Penerbit Rineka Cipta, 2010
- [6] Sarwono, SW, *Psikologi Remaja*, Jakarta; Rajawali Press, 2005
- [7] Situmorang, N, Dampak Karies Gigi dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup, *Majalah Kedokteran Gigi FKG Universitas Airlangga, Edisi Khusus Temu Ilmiah Nasional IV*, Surabaya, 2004
- [8] Suwelo, IS., *Karies Gigi pada Anak dengan Pelbagai Faktor Etiologi*, Jakarta, 1992
- [9] Slade, GD, *Development and Evaluation of The Oral Health Impact Profile*, Community Dental Health, 1994
- [10] Pickard, H.M, Kidd, A.M., dkk, *Manual Konservasi Restoratif*, Jakarta; Widya Medika, 2002
- [11] Praktiknya, AW, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta; Penerbit. PT Raja Grafindo Persada, 2007