

**HUBUNGAN KARIES GIGI TERHADAP KUALITAS HIDUP YANG
TERKAIT DENGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA
REMAJA USIA 12-14 TAHUN DI SMP NEGERI 2
JUMANTONO KABUPATEN
KARANGANYAR**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Fakultas Kedokteran Gigi**

Oleh:

ARI NOVITA RIANTI

J520120059

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KARIES GIGI TERHADAP KUALITAS HIDUP YANG
TERKAIT DENGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA
REMAJA USIA 12-14 TAHUN DI SMP NEGERI 2
JUMANTONO KABUPATEN
KARANGANYAR**

PUBLIKASI ILMIAH

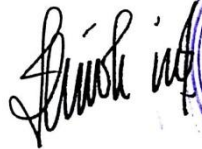
Oleh:

ARI NOVITA RIANTI

J520120059

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing Utama

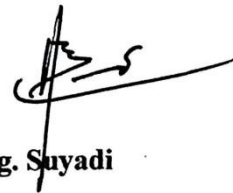


Dwi Kurniawati, SKG., MPH

NIK. 1547



Pembimbing Pendamping



drg. Suyadi

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARIES GIGI TERHADAP KUALITAS HIDUP YANG
TERKAIT DENGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA
REMAJA USIA 12-14 TAHUN DI SMP NEGERI 2
JUMANTONO KABUPATEN
KARANGANYAR

OLEH :

ARI NOVITA RIANTI

J520120059

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Pada hari Senin, tanggal 27 Juni 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. drg. Ana Riolina, MPH
(Ketua Dewan Penguji)


(.....)

2. Dwi Kurniawati, SKG., MPH
(Anggota I Dewan Penguji)


(.....)

3. drg. Suyadi
(Anggota II Dewan Penguji)


(.....)

Dekan,

drg. Soetomo Nawawi, DPH.Dent., Sp. Perio(K)
NIK. 400.1295



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 27 Juni 2016

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'ARI NOVITA RIANTI', with a small 'i' and 'n' above the 'R' and 'I' respectively.

ARI NOVITA RIANTI

J520120059

**HUBUNGAN KARIES GIGI TERHADAP KUALITAS HIDUP YANG
TERKAIT DENGAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA
REMAJA USIA 12-14 TAHUN DI SMP NEGERI 2
JUMANTONO KABUPATEN
KARANGANYAR**

**Ari Novita Rianti
INTISARI**

Karies gigi atau *dental caries* adalah penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan dimulai dari permukaan gigi sampai mengarah ke pulpa. Penyebab utama karies adalah bakteri *Streptococcus mutans*. Prevalensi karies aktif pada remaja usia 12 tahun adalah 43,4% dan yang pernah mengalami karies sebesar 67,2%.

Karies gigi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup pada remaja usia 12-14 tahun.

Metode penelitian bersifat analitik observasional dengan *Cross-sectional study* yang dilaksanakan di SMP Negeri 2 Jumantono Karanganyar. Sampel penelitian ini sebanyak 110 siswa yang berumur 12-14 tahun dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. Teknik analisis data menggunakan korelasi *Spearman's*.

Jumlah karies diukur dengan menggunakan odontogram dan kedalaman karies diukur dengan menggunakan skor yang telah ditentukan, sedangkan instrumen untuk mengukur kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut yaitu menggunakan kuisioner OHIP (*Oral Health Index Profile-14*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup berada dalam kategori baik sebesar 58,2% dan kedalaman karies superfisial serta jumlah karies rata-rata tiga. Uji *Spearman's* dengan $R = -0,519$ dan $P = 0,000$, berarti ada hubungan kedalaman karies dengan kualitas hidup dengan arah korelasi negatif. Nilai dari jumlah karies pada tabel di atas diperoleh nilai $R = -0,127$ dan $P = 0,185$, berarti tidak ada korelasi atau hubungan antara jumlah karies dengan kualitas hidup. Hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kedalaman karies terhadap kualitas hidup dengan arah korelasi negatif dimana semakin tinggi karies maka semakin menurun kualitas hidupnya.

Kata Kunci: Karies Gigi, Kualitas Hidup, Remaja

***CORRELATION BETWEEN DENTAL CARIES AND QUALITY OF LIFE RELATED
TO ORAL HEALTH IN ADOLESCENTS AGED 12 – 14 YEARS IN
SMP N 2 JUMANTONO KARANGANYAR***

**Ari Novita Rianti
ABSTRACT**

Dental caries is dental hard tissue's disease that characterize by tissue damage starts from tooth surface lead into a pulp. The main caused of caries was Streptococcus mutans. The prevalence of active caries in adolescents aged 12 years was 43.4% and that have experienced caries by 67.2%.

Dental caries was one of the factors that affect quality of life. This study aimed to determine the relationship of dental caries toward quality of life in adolescents aged 12-14 years.

The research method was analytical observational with cross-sectional study have been held in SMP Negeri 2 Karanganyar Jumantono. The sample was 110 students aged 12-14 years selected using Simple Random Sampling. Data were analyzed using Spearman's correlation.

The number of caries was used of odontogram and the depth of caries measured using a pre determined score, while instrument that used to measure quality of life related to oral health was OHIP (Oral Health Index Profile-14) questionnaires.

The results showed that the quality of life are in great category by 58.2% and both depth of the superficial caries and the average number of caries was three. Spearman's test with $R = -0,519$ and $P = 0,000$, meaning that caries depth and quality of life with a negative correlation direction. The value of the number of caries in the table above were obtained value of $R = -0,127$ and $P = 0,185$, meaning there was no correlation or relationship between the number of caries toward quality of life. The results can be concluded that there was relationship between the depth of caries toward quality of life with a negative correlation direction where the higher caries the declining quality of life.

Keywords: Dental Caries, Quality of Life, Adolescent

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang perlu mendapat perhatian khusus. 90% penduduk Indonesia masih menderita penyakit gigi dan mulut salah satunya adalah karies (Kemenkes, 2012). Kejadian karies gigi meningkat dari tahun 2007 ke tahun 2013, dengan peningkatan terbesar pada usia 12 tahun (13,7%) dan diatas 65 tahun (14,3%) (Riskesdas, 2013). Prevalensi karies aktif (karies yang belum ditangani) pada anak remaja usia 12 tahun adalah 43,4% dan yang pernah mengalami karies sebesar 67,2% (Kemenkes, 2012).

Karies dan penyakit periodontal merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang merupakan masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut (Tampubolon, 2005). Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan keras gigi yang dimulai dari permukaan gigi dan meluas kearah pulpa, disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dan karbohidrat yang dapat diragikan yang ditandai dengan demineralisasi email kemudian mengakibatkan invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya karies selain bakteri adalah *host* / permukaan gigi & saliva, substrat serta waktu. Jika satu diantara keempat faktor ini tidak ada maka karies tidak akan terjadi. Karies rentan terjadi pada anak-anak. Anak remaja juga termasuk masa yang rentan terjadinya karies gigi karena pada usia 12-13 tahun merupakan masa maturasi email setelah erupsi, sehingga menyebabkan karies mudah terjadi. Prevalensi karies aktif (karies yang belum ditangani) pada anak remaja usia 12 tahun adalah 43,4% dan yang pernah mengalami karies sebesar 67,2%.

Karies gigi adalah sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi, pada tahap awal jarang timbul rasa sakit sewaktu muncul karies, namun pada tahap lanjut penderita akan mengalami rasa sakit baik pada gigi tersebut atau gigi lain disekitarnya. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut menyebabkan mereka beranggapan bahwa penyakit gigi dan mulut jarang membahayakan jiwa. Saat ini masyarakat masih menganggap remeh kesehatan gigi dan mulut. Faktor luar juga sangat mempengaruhi terjadinya karies seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan sosial ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.

Menurut WHO (*World Health Organization*) kualitas hidup adalah suatu persepsi dari individu yang terdiri dari kemampuan fungsional, interaksi dalam masyarakat, kesehatan psikologi, kesehatan fisik, serta kepuasan hidup. WHO (*World Health Organization*) menyarankan tiga hal agar status kesehatan diukur dengan lingkup, melihat ada tidaknya kelainan patofisiologis, mengukur fungsi, dan penilaian individu atas kesehatannya, berdasarkan pernyataan tersebut

kesehatan gigi dan mulut digambarkan dengan meneliti ada tidaknya penyakit, status fungsi fisik (pengunyahan), fungsi psikis (rasa malu), fungsi sosial (peranan sosial sehari-hari), kepuasan terhadap kesehatannya.

Salah satu pengukuran klinis untuk jumlah gigi yang mengalami karies berupa DMF-T, menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang, baik berupa *Decay/D* (jumlah gigi permanen yang mengalami karies dan belum diobati atau ditambal), *Missing/M* (jumlah gigi permanen yang dicabut atau masih berupa sisa akar), dan *Filling/F* (jumlah gigi permanen yang telah dilakukan penumpatan atau ditambal).

Kecamatan Jumantono kabupaten Karanganyar memiliki 11 desa, satu diantaranya adalah desa . Kecamatan tersebut memiliki luas wilayah sebesar 53,55 km² dan jumlah penduduk sekitar 48.260 jiwa. Jarak desa dari pusat pemerintahan Karanganyar adalah 8 km. Desa tersebut memiliki penduduk dengan jumlah 4840 jiwa.

Berdasarkan informasi yang diperoleh sebagian besar penduduk di wilayah tersebut bermata pencaharian sebagai petani dan buruh, selain itu siswa-siswi di sekolah tersebut terkadang lebih memilih tidak mengikuti ujian sekolah demi mencari uang. Jalan untuk menuju ke desa tersebut juga sulit dan tidak ada angkutan umum sama sekali. Pelayanan kesehatan di daerah tersebut adalah puskesmas yang lokasinya cukup jauh.

Penelitian tentang kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sudah sering sekali dilakukan, seperti penelitian tentang keparahan karies dan prevalensi karies. Penulis berkesimpulan bahwa mengingat angka kejadian karies di Jumantono

Karanganyar cukup tinggi, maka dibutuhkan penelitian yang mengukur keparahan karies dan hubungannya dengan kualitas hidup yang dimiliki para remaja. Berdasarkan penjelasan di atas penulis akan meneliti tentang hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup anak remaja terkait dengan kesehatan gigi dan mulut di SMP Negeri 2 Jumantono Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup pada remaja usia 12-14 tahun.

2. METODE

Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan *Cross-sectional study* yang dilaksanakan di SMP Negeri 2 Jumantono Karanganyar pada April 2016. Populasi penelitian adalah semua siswa SMP rentang usia 12-14 tahun di SMP Negeri 2 Jumantono Kabupaten Karanganyar. Sampel berjumlah 110 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dilakukan analisis menggunakan program SPSS (*Statistical Package of Social Science*) versi 20.0 sebelumnya akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Kolmogrov-Smirnov*, karena data yang diperoleh tidak berdistribusi normal maka dilanjutkan uji non parametrik dengan menggunakan korelasi *Spearman's* dengan melihat arah korelasinya .

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 12. Distribusi frekuensi antara jenis kelamin dengan kualitas hidup

		Jenis Kelamin		
		P	L	Total
	Baik	35 (54, 7%)	29 (45, 3%)	54 (100,0%)
Kualitas Hdp	Sedang	12 (40, 0%)	18 (60, 0%)	30 (100,0%)
	Buruk	10 (62, 5%)	6 (37, 5%)	16 (100,0%)
	Total	57 (51, 8%)	53 (48, 2%)	

Tabel 13. Distribusi Frekuensi antara usia dengan kualitas hidup

		Usia			
		12 thn	13 thn	14 thn	Total
	Baik	3 (4,7%)	26 (40,6%)	35 (54,7%)	64 (100%)
KH	Sedang	3 (10,0%)	11 (36,7%)	16 (53,3%)	30 (100%)
	Buruk	1 (6,3%)	5 (31,3%)	10 (62,5%)	16 (100%)
	Total	7 (6,4%)	42 (38,2%)	61 (55, 5%)	110 (100%)

Tabel 14. Distribusi frekuensi antara kedalaman karies dengan kualitas hidup.

	Baik	Sedang	Buruk	Total
Superfisial	31	7	0	38
Media	27	13	3	43
Profunda	6	10	13	29
Total	64	30	16	110

Tabel 15. Distribusi frekuensi antara jumlah karies dengan kualitas hidup

Jumlah Karies	Baik	Sedang	Buruk	Total
1	7	0	3	10
2	15	2	9	26
3	22	4	11	37
4	13	7	2	22
5	3	3	3	9
6	4	0	1	5
7	0	0	1	1
Total	64	16	30	110

Deskripsi responden menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan mencapai 51,8% dan berusia 14 tahun mencapai 55,5%. Kedalaman karies superfisial sebanyak 38 (34, 5%), karies media sebanyak 43 (39,1%), dan karies profunda yaitu sebanyak 38 (26, 4%). Jumlah karies tertinggi sebanyak 3 di

dalam rongga mulut mencapai 33,6%. Kualitas hidup paling tinggi berkategori baik mencapai 58,2%.

Tabel 16. Kesimpulan Uji Korelasi *Spearman's*

		Kualitas Hidup
Kedalaman Karies	R	-0,519
	P	0,000
	N	110
Jumlah Karies	R	-0,127
	P	0,185
	N	110

Hasil analisis data menggunakan Spearman test menunjukkan bahwa nilai dari kedalaman karies dengan $R = -0,519$ dan $P = 0,000$ yang artinya ada hubungan antara kedalaman karies dengan kualitas hidup dengan arah korelasi negatif yaitu semakin dalam karies maka tingkat rasa sakit seseorang semakin naik sehingga kualitas hidupnya menurun, sedangkan nilai dari jumlah karies pada tabel di atas diperoleh nilai $R = -0,127$ dan $P = 0,185$ yang artinya tidak ada korelasi atau hubungan antara jumlah karies dengan kualitas hidup. Hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kedalaman karies terhadap kualitas dengan arah korelasi negatif yang memiliki kontribusi sebesar 26,94% terhadap kualitas hidup.

Kebersihan mulut yang kurang terjaga akan menyebabkan presentase karies lebih tinggi. Selama masa remaja sebagian besar pada umumnya rentan terhadap karies gigi dan penyakit gingiva. Karies gigi adalah penyakit kronis yang paling umum terjadi pada anak-anak remaja. Sisi lain karies juga dapat memberi dampak negatif terhadap kesejahteraan individu maupun kelompok saat mereka beraktivitas sehari-hari. Bentuk dampak yang ditimbulkan berupa keterbatasan psikososial seseorang. Pada dasarnya rasa sakit yang ditimbulkan oleh karies gigi merupakan faktor utama yang menyebabkan seseorang tidak nyaman dalam beraktivitas sehingga terlihat jelas penurunan kualitas hidup mereka. Pentingnya melihat dampak karies terhadap kualitas hidup adalah untuk menilai kesehatan seseorang tidak hanya dari adanya penyakitnya saja, namun mencakup kesehatan fisik, mental dan sosial.

Karies menduduki prevalensi tertinggi penyakit gigi dan mulut di Indonesia. Keadaan karies yang berkelanjutan ini diikuti dengan adanya keluhan-keluhan sehubungan dengan kesehatan gigi lainnya. Data dari tabel 9 menunjukkan bahwa dari total populasi 148 anak yang bersekolah di SMP Negeri 2 Jumantono terdapat angka kejadian karies yang cukup tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi dan mendukung terjadinya karies. Sisi lain juga diasumsikan bahwa mayoritas anak yang bersekolah di SMP Negeri 2 Jumantono bertempat tinggal di sekitar sekolah tersebut. Sejalan dengan penelitian Irmaniza, 2012 yang menganalisis bahwa anak yang bertempat tinggal dipedesaan lebih banyak memiliki karies dibandingkan dengan anak-anak yang bertempat tinggal di kota. Kemudian didukung juga oleh pernyataan Dewi (2008) bahwa orang

yang bertempat tinggal di pedesaan memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang rendah.

Pada penelitian ini digunakan instrumen kuesioner OHIP-14 (*Oral Health Index Profile -14*) merupakan kuesioner kualitas hidup yang membahas tentang kesehatan mulut, kemudian penulis menggunakan odontogram serta skor yang telah ditentukan untuk melihat jumlah karies dan kedalaman karies dari responden. Dari data pada tabel 12 menunjukkan bahwa presentase tertinggi dari tujuh indikator kualitas hidup yang dialami oleh responden yaitu rasa sakit fisik diikuti dengan ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, psikis, sosial, keterbatasan fungsi, serta hambatan. Dilihat dari masalah yang dikeluhkan yaitu rasa sakit fisik, yang mempunyai resiko lebih mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini didukung oleh penelitian Situmorang (2005) bahwa kualitas hidup banyak dipengaruhi oleh rasa sakit fisik yang dialami setiap individu.

Pada tahap awal terjadinya karies gigi mungkin tidak akan menimbulkan rasa sakit namun pada tahap selanjutnya gigi yang terkena karies atau gigi sekitarnya dapat menimbulkan rasa sakit. Apabila gigi yang berlubang dan invasi bakteri semakin dalam pada email ataupun dentin maka rasa sakit akan muncul sesekali dan semakin tajam, namun apabila sudah mencapai pulpa gigi yang terdiri dari bagian-bagian sensitif yaitu pembuluh darah dan syaraf gigi, maka dapat menyebabkan infeksi pulpa yang biasa disebut dengan pulpitis yaitu radang pulpa dengan gejala rasa sakit yang sangat berdenyut. Jika serangan tersebut tidak segera diatasi maka akan menyebabkan kematian jaringan pulpa. Apabila pulpa

sudah mati biasanya rasa sakit akan berakhir atau hilang, namun jika tidak ditindak lanjuti keadaan akan berlanjut lebih buruk lagi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aursch, dkk (2009) memaparkan bahwa karies superfisial atau karies email merupakan karies yang mengenai email dan biasanya pasien belum merasakan sakit pada karies fase ini. Karies media atau karies dentin adalah karies yang mengenai email dan telah mengenai dentin. Pada tingkat ini menyebabkan gejala seperti nyeri bila terkena rangsang panas atau dingin, tetapi akan berkurang jika rangsangan dihilangkan, sedangkan pada karies profunda yang sudah mengenai lebih dari setengah dentin bahkan kedalamannya hingga mencapai pulpa. Karies ini menimbulkan rasa sakit yang spontan. Jika karies yang berkelanjutan tidak segera diatasi, misalnya terjadi abses yang akan menimbulkan rasa sakit yang sangat sehingga menyebabkan gigi tersebut harus dicabut dengan demikian fungsi pengunyahan tidak berjalan dengan optimal¹⁰.

Usia antara 14-20 tahun merupakan masa yang rentan terhadap kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut (OHRQoL) merupakan suatu indikator yang menilai tentang kondisi kesehatan mulut terhadap kualitas hidup seseorang dan pengaruhnya terhadap kehidupan sehari-hari. Analisis statistik menggunakan uji korelasi *spearman's* telah dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karies gigi dengan persepsi kualitas hidup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara kedalaman karies terhadap kualitas hidup ($R = 0,519$ dan $P = 0,000$). Hubungan yang diperoleh berupa hubungan negatif yaitu semakin dalam karies seseorang maka kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan

mulut semakin menurun. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dinyatakan oleh Harun, 2010 bahwa semakin dalam karies yang diderita oleh seseorang maka semakin menurun juga kualitas hidup yang dimilikinya. Kesehatan rongga mulut pada anak akan mempengaruhi pertumbuhan gigi dan rahang, fungsi bicara, estetis, infeksi akut, gangguan tidur, dan karies yang parah beresiko istirahat lebih lama.

Kesehatan mulut dapat mempengaruhi kondisi kesehatan umum dan tentunya akan berdampak pada kesehatan umum secara signifikan atau masalah kesehatan mulut akan mempengaruhi kualitas kesehatan manusia. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebanyak 64 (58,2%) mengaku kesehatan gigi dan mulut subjek berpengaruh baik dan sangat baik terhadap kesehatan subjek secara umum. Hal ini kemungkinan bisa disebabkan karena jumlah karies yang banyak namun tingkat kariesnya belum parah sehingga subjek tidak merasa terganggu dengan penurunan terhadap kualitas hidupnya. Subjek merasa bahwa karies yang terjadi dalam keadaan mulut mereka tidak terlalu berpengaruh dan ada hubungan terhadap kenyamanan tidur, berbicara, dan terutama pada kehidupan bersosial. Tidak seperti penyakit gigi yang lain yang merupakan kelanjutan dari karies seperti abses, pulpitis reversibel, pulpitis irreversibel dan masih banyak kasus lain yang dapat menyebabkan seseorang menjadi sulit beristirahat dan menyebabkan rasa sakit. Penyakit karies awal jarang menyebabkan rasa sakit, sehingga kenyamanan subjek sebagian besar belum terpengaruh.

Hipotesis dapat dibuktikan dengan hasil bahwa kelompok yang memiliki kedalaman karies kualitas hidupnya buruk dibandingkan dengan responden yang

memiliki jumlah karies yang banyak namun masih dalam kategori karies superfisial yang kualitas hidupnya masih sedang ataupun baik dibandingkan dengan kedalaman karies profunda. Hasil penelitian ini telah mengukur bagaimana nilai kualitas hidup antara responden yang memiliki jumlah karies dan kedalaman karies, hubungan antara keduanya terhadap kualitas hidup dan yang paling banyak berpengaruh terhadap kualitas hidup adalah kedalaman karies seseorang didukung dengan pernyataan Chukuwa (2015) bahwa kualitas dan jumlah dentin tersier bergantung pada kedalaman dan kecepatan perluasan lesi karies. Makin cepat proses lesi, makin sedikit dan makin tidak teratur pembentukan dentin reparatif, bahkan mungkin tidak terbentuk sama sekali yang dapat menyebabkan rasa sakit pada seseorang. Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh karies saja tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu penyakit periodontal, sosial ekonomi yang cukup, pendidikan dan pengetahuan, lingkungan atau budaya sekitar kemudian tingkat kesadaran dari masing-masing individu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

4. PENUTUP

Hasil penelitian ini yang berjudul “Hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut pada remaja usia 12-14 tahun di SMP Negeri 2 Jumantono kabupaten Karanganyar” memiliki hubungan yang signifikan antara kedalaman karies dengan kualitas hidup, hasil tersebut sesuai dengan hipotesis pada penelitian ini, sehingga kesimpulan yang diperoleh adalah terdapat hubungan antara kedalaman karies dengan kualitas hidup dengan arah

korelasi negatif yaitu semakin dalam karies maka rasa sakit seseorang semakin meningkat sehingga kualitas hidupnya menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. RIFASKES. Riset Fasilitas Kesehatan). 2011. Jakarta. pp : 74-77.
- Behrman, R. E., Kliegman, R., and Arvin, A. M., 2002. *Ilmu Kesehatan Anak*, ed. 15, vol. 2 : Jakarta
- Chukwumah, Nneka., Morenike O. Folayan., Elizabeth, dan Alice A. Umweni. 2015. Impact of dental caries and its treatment on the quality of life of 12- to 15- year-old adolescents in Benin. Nigeria : University of Benin, pp : 5-8.
- Dewi, O., 2008. Analisis Hubungan Maloklusi dengan Kualitas Hidup pada remaja SMU Kota Medan Tahun 2007. *Tesis*. Medan : Sekolah pasca Sarjana, Universitas Sumatera Utara.
- Manson, J. D., Eley, B. M., 2013. *Buku Ajar Periodonti*. Edisi 2. Jakarta, Hipokrates: 109-116.
- Monse. B., Heinrich-Wetzien. R., Benzian. H., 2009. *Index of Clinical Consequences of Untreated Dental Caries*. PUFA. Community Dentistry and Oral Epidemiology. Phillipines, pp : 77, 79.
- Ozdemir, Dogan., 2014. Dental Caries and Preventive Strategies. Iraq. Vol : 4.
- Ratmini. NK., Arifin., 2011. Hubungan kesehatan Mulut dengan kesehatan Mulut lansia. *Jurnal Perawat Gigi*, Universitas Gajah Mada. Vol.2 (2) pp :140-145.
- Rencana Program Pelayanan dan kesehatan Gigi dan Mulut. Kementerian kesehatan. KEMENKES. 2012. Page :5-6, 24-25.
- Situmorang, N., 2005. Dampak Karies Gigi dan penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup. Medan : Fakultas kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara.
- Tampubolon, N.S. 2012 . Dampak Karies Gigi dan Penyakit Periodontal terhadap Kualitas Hidup. Universitas Sumatera Utara.
- Tjahja, Indirawati., F.X. Sintawati., Tince. A., 2006. *Media Litbang Kesehatan*. Bandung, pp : 26, XVI No.4.

Tove, I. W & Nina, & J.W., 2012. Parental Influences on Dental caries Development in Preschool Children. *Norwegia*, 22 (1), pp : 13-19.