

**EVALUASI KESEHATAN RONGGA MULUT YANG DIHUBUNGAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP**

**(Studi Deskriptif pada Pasien Pengguna Gigi Tiruan Penuh yang Menderita  
Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang  
Periode Februari 2012 – September 2014)**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**AGNES TRIANI**

**04101004037**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2015**

**EVALUASI KESEHATAN RONGGA MULUT YANG DIHUBUNGKAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP**

**(Studi Deskriptif pada Pasien Pengguna Gigi Tiruan Penuh yang Menderita  
Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang  
Periode Februari 2012 – September 2014)**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna  
memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi  
Universitas Sriwijaya**

**Oleh:**

**AGNES TRIANI**

**04101004037**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI YANG BERJUDUL**

**EVALUASI KESEHATAN RONGGA MULUT YANG DIHUBUNGKAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP**

**(Studi Deskriptif pada Pasien Pengguna Gigi Tiruan Penuh yang Menderita  
Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang  
Periode Februari 2012 – September 2014)**

**Oleh:**

**AGNES TRIANI**

**04101004037**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna  
memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi  
Universitas Sriwijaya.**

**Palembang, 24 April 2015**

**Menyetujui,**

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**drg. Martha Mozartha, M.Si  
NIP.198104052012122003**

**drg. Trisnawaty K.**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI YANG BERJUDUL**

**EVALUASI KESEHATAN RONGGA MULUT YANG DIHUBUNGKAN  
DENGAN KUALITAS HIDUP**

**(Studi Deskriptif pada Pasien Pengguna Gigi Tiruan Penuh yang Menderita  
Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang  
Periode Februari 2012 – September 2014)**

**Oleh:  
AGNES TRIANI  
04101004037**

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya  
Pada Tanggal 24 April 2015  
yang terdiri dari:**

**Ketua**

**drg. Martha Mozartha M.Si  
NIP.198104052012122003**

**Anggota**

**Anggota**

**drg. Trisnawaty K.**

**drg. Sri W. Rais, M.Kes, Sp. Pros  
NIP. 196911302000122001**

**Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi  
Universitas Sriwijaya**

**drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp. Pros.  
NIP. 196911302000122001**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*“And it may be that you dislike a thing which is good for you and that you like a thing which is bad for you, Allah knows but you don't know [Al-Baqarah 2:216]”*

*“If everything was easy, nothing would be worth it. There are no shortcuts to any place worth going”*

*Dengan mengharap ridho Allah SWT,  
skripsi ini kupersembahkan kepada :*

**Almh. Mama tercinta disana yang telah  
menjadi motivator dan inspirasi terbesar  
dan terbaik yang pernah ada**

**Papa. Kak Agung, Yunda Ayu, Lingga, dan  
Sahabat-sahabat tersayang yang  
senantiasa memberi semangat, perhatian,  
kasih sayang dan doa**

**Program Studi Pendidikan Dokter Gigi,  
Fakultas Kedokteran**

# Almamaterku, Universitas Sriwijaya

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT dan junjungan kita Nabi Muhamaad SAW, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **Evaluasi Kesehatan Rongga Mulut yang Dihubungkan dengan Kualitas Hidup (Studi Deskriptif pada Pasien Pengguna Gigi Tiruan Penuh yang Menderita Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Periode Februari 2012 – September 2014)**. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna meraih gelar sarjana kedokteran gigi di Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini begitu banyak masalah, hambatan, dan kesulitan yang dialami sehingga tak mungkin dikerjakan seorang diri. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu:

1. drg. Martha Mozartha, M.Si, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan ilmu, waktu, tenaga, motivasi, inspirasi, membimbing, mendidik dan mengajarkan nilai-nilai positif baik untuk penulisan skripsi maupun kehidupan sehari-hari dengan penuh kesabaran dan perhatian.
2. drg. Trisnawaty K., selaku dosen pembimbing kedua yang telah membimbing dan memberi masukan yang bermanfaat selama penyusunan skripsi ini.
3. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Pros, selaku dosen penguji skripsi dan ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan waktu, membimbing dan memberikan banyak ilmu.
4. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, selaku pembimbing akademik yang selalu siap mendengarkan keluh kesah, memberikan motivasi, saran dan pengalaman.

5. dr. Yohanes Richard, selaku kepala bagian rekam medik RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang yang setia menemani dan mengawasi pengambilan data rekam medis, beserta staf bagian rekam medis dan bagian diklit RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
6. Semua dosen Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya Palembang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman dalam bidang kedokteran gigi.
7. Papa dan Almh. Mama tersayang, Kak Agung dan Yunda yang selalu mendoakan, memotivasi, memberikan semangat, saran dan mencurahkan kasih sayang. Terima kasih atas segala dukungannya, terutama untuk Mama yang akan selalu menjadi alasan utama untuk terus berjuang.
8. Lingga Irawan, S.Kg yang selalu ada di setiap perkembangan skripsi ini, selalu menemani dari awal sampai skripsi ini rampung, terima kasih telah membantu dalam setiap hal, memberikan keyakinan, waktu, perhatian, tenaga, semangat, doa, ilmu, kesabaran, dan keceriaan.
9. Sahabat seperjuangan Liza T, Rapita, Kak Muthiara, Kak Vivi, Citra, Kak Indira, Kak Rillya, Kak Boni, Eko. Terima kasih sudah membuat menunggu bukan lagi hal yang membosankan.
10. TKCP OGC, Rininta, Devina, Veralita, Dwita, Kak Susan, dan Hanny. Terimakasih kebersamaannya selama ini.
11. Teguh, Dwi A, Mita, Desti, Tiara, Putri E, Tety, Chelly, Sri M, Sri R, Kak Fitria, Isha, Linda, Maulia, Ranny, Dini Tiara, Inayah, Nia, dan Dara yang sudah menemani dan memberikan semangat dalam pembuatan skripsi ini.
12. Prostho Fighter 3 generasi, kak Winnaty dan Essya yang selalu memberi semangat dan sabar mendengarkan curahan hati penulis.
13. Kakak tingkat kak Lisa T, kak Kiki T, kak Annisa A, kak Teguh W, kak Tasa, kak Mona, kak Izza dan adik tingkat Qisthy, Aisyah, Indah F, Miranda, Masayu, Amalia V, Rizka, dan Yeza.

14. Nightkids (Yaya, Muzamil dan Hakim), 7sekawan (Astri Y, Ristama I, Natasya M, Adawiyah S, Mirna G, Widya K) dan Sarapan (Seftiani, Ramadita, Ayu A, Ayu R, Irina, dll) yang jauh dimata namun dekat dihati.
15. Teman-teman bagian Prosthodontics Meilinda, Mayang, Endah, Puji, dan Dilla.
16. Seluruh teman-teman KG 2010, kakak tingkat, adik tingkat dan keluarga besar Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya.
17. Seluruh staf tata usaha yang telah banyak membantu dalam administrasi sidang proposal, penelitian, dan sidang akhir.
18. Untuk semua pihak yang tidak mampu ditulis satu persatu, terima kasih untuk setiap doa, semangat, dan dukungannya.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu Kedokteran Gigi dan dapat menjadi ladang amal.

Palembang, Mei 2015

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xv</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah .....	3
I.3 Tujuan Penelitian .....	3
I.4 Manfaat Penelitian .....	4

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

II. 1 Gigi Tiruan Penuh (GTP) .....	5
II.1.1 Indikasi dan kontraindikasi GTP .....	5
II.1.2 Fungsi GTP .....	6
II.1.3 Jaringan pendukung pada perawatan GTP .....	7
II.1.3.1 Jaringan mukosa .....	7
II.1.3.2 Linggir alveolar .....	8
II. 2 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan GTP .....	10
II. 3 Diabetes Mellitus (DM) .....	12
II.3.1 Etiologi DM.....	12
II.3.2 Klasifikasi DM.....	13
II.3.3 Manifestasi DM.....	14
II.3.4 Manifestasi DM pada Rongga Mulut .....	15
II. 4 Pengaruh Penggunaan GTP terhadap Kesehatan Rongga Mulut yang Dihubungkan dengan Kualitas Hidup .....	16
II.5.1 OHIP-14.....	18

II.5.1 Tujuan OHIP-14 .....	18
II.5.2 Tujuh Dimensi OHIP-14 .....	19
II.6 Kerangka Teori .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
III.1 Jenis Penelitian .....	21
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
III.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	21
III.3.1 Populasi Target Penelitian .....	21
III.3.2 Populasi Terjangkau Penelitian .....	21
III.3.3 Sampel Penelitian .....	22
III.3.3.1 Kriteria Inklusi .....	22
III.3.3.2 Kriteria Eksklusi .....	23
III.4 Variabel Penelitian .....	23
III.4.1 Variabel Bebas .....	23
III.4.2 Variabel Terikat .....	24
III.5 Definisi Operasional .....	24
III.6 Kerangka Konsep .....	24
III.7 Pengumpulan Data .....	25
III.8 Alat dan Bahan Penelitian .....	25
III.8.1 Bahan Penelitian .....	25
III.8.2 Alat Penelitian .....	25
III.9 Cara Kerja Penelitian .....	26
III.10 Alur Penelitian .....	30
III.11 Analisis Data .....	31
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
IV. 1 Hasil Penelitian .....	32
IV.2 Pembahasan .....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
V.1 Kesimpulan .....	45
V.2 Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	47
<b>LAMPIRAN.....</b>	50

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gigi tiruan penuh.....	7
Gambar 2.2 Klasifikasi linggir alveolar rahang atas berdasarkan bentuknya.....	10
Gambar 2.3 Klasifikasi linggir alveolar pada rahang bawah berdasarkan bentuknya.....	10
Gambar 3.1 Kaca mulut no.3 yang telah dimodifikasi dengan pengukuran millimeter .....	29

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Alat ukur dimensi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut ( <i>Oral Health Impact Profile – 14</i> ).....	20
Tabel 2.2 Sistem pemberian skor pada indeks <i>Oral Health Impact Profile-14</i> (OHIP-14) .....	21
Tabel 4.1 Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, umur, dan durasi pemakaian GTP .....	33
Tabel 4.2 Distribusi subjek penelitian berdasarkan jawaban kuisioner OHIP-14 per dimensi.....	33
Tabel 4.3 Total skor OHIP-14 berdasarkan aspek fisik, psikis, dan sosial dari seluruh subjek penelitian (n=30) .....	35
Tabel 4.4 Distribusi subjek penelitian berdasarkan hasil keseluruhan OHIP-14.....	36
Tabel 4.5 Pengelompokan rata-rata skor indeks OHIP-14 berdasarkan bentuk linggir alveolar, derajat resorpsi linggir alveolar dan keadaan jaringan mukosa.....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuisisioner OHIP-14
- Lampiran 2. Daftar hadir subjek penelitian
- Lampiran 3 . Informed consent
- Lampiran 4. Foto Penelitian
- Lampiran 5 . Surat sertifikat uji etik
- Lampiran 6 Surat keterangan selesai penelitian

## ABSTRAK

Kehilangan seluruh gigi dapat menyebabkan gangguan baik pada aspek fungsional, sistemik, dan emosional yang dapat menyebabkan penurunan kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup. Gigi tiruan penuh (GTP) adalah gigi tiruan paling efektif untuk mengatasi gangguan tersebut. Namun, seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi yang diperburuk dengan adanya penyakit sistemik. Salah satunya adalah diabetes mellitus (DM). DM menimbulkan berbagai manifestasi oral yang dapat mengganggu kenyamanan pengguna GTP. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien pengguna GTP yang menderita DM di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang pada periode Februari 2012 - September 2014. Penelitian ini merupakan suatu penelitian survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 pasien pengguna GTP yang menderita DM dengan stabilitas dan retensi serta kebersihan GTP yang baik. Kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup diukur menggunakan kuisioner OHIP-14, dan keadaan rongga mulut dilihat melalui keadaan jaringan mukosa dan ketinggian serta bentuk linggir alveolar. Kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup dievaluasi. Dari hasil penelitian diketahui 93,33% subjek penelitian memiliki kualitas hidup yang baik, 70% subjek penelitian memiliki linggir berbentuk V atau *tapering*, 76,67% memiliki linggir alveolar dengan derajat resorpsi sedang dan 56,67% memiliki mukosa teriritasi. Subjek penelitian dengan kualitas hidup yang buruk memiliki linggir alveolar yang rendah dan datar serta mukosa yang patologis. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki tingkat kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup dengan kategori baik. Keadaan jaringan pendukung sangat mempengaruhi tingkat kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup tersebut.

**Kata kunci:** kesehatan rongga mulut, kualitas hidup, gigi tiruan penuh, diabetes mellitus, OHIP-14

## **ABSTRACT**

*Edentulous can cause functional, systemic, and emotional disorders that lead to a decrease in oral health-related quality of life (OHRQoL). Complete denture (CD) is the most effective denture to overcome the disorders. However, aging can cause functional decreasing and getting worse by the presence of systemic disease, e.g., diabetic mellitus (DM). DM cause various oral manifestations that may interfere complete denture wearers (CDW). The purpose of this study was to evaluate oral health-related quality of life in CDW with DM in Dr. Moh. Hoesin Hospital Palembang during February 2012 - September 2014. This study was a descriptive survey research with cross sectional approach using purposive sampling technique. Thirty CDW with DM who had good denture's stability, retention and hygiene agreed to participate in this study. Oral health-related quality of life was assessed using the OHIP-14 questionnaire, and the health of oral cavity was evaluated through the condition of mucosal tissue and alveolar ridge's height and shape. Oral health-related quality of life were evaluated. The results showed that 93.33% of subjects had a good quality of life, 70% of subjects had V-shaped or tapering alveolar ridge, 76.67% had a moderate degree of resorption of the alveolar ridge, and 56.67% had irritated mucosa. Subjects who had mucosa with pathological condition, low and flat alveolar ridge, had poor quality of life. In summary, most of subject's oral health-related quality of life was in good categories. Oral health-related quality of life was influenced by the condition of connective tissue.*

**Keyword:** *oral health-related quality of life, complete denture, diabetic mellitus, OHIP-14*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Kehilangan gigi merupakan hilangnya satu gigi atau lebih sehingga menyebabkan adanya jarak atau ruang pada lengkung gigi. Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh karies, penyakit periodontal, trauma, iatrogenik, dan lain-lain. Kehilangan gigi juga akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Kehilangan gigi dapat diklasifikasikan menjadi kehilangan sebagian gigi dan seluruh gigi.<sup>1</sup>

Kehilangan seluruh gigi dapat mengganggu proses bicara, pengunyahan, dan estetik yang dapat menyebabkan berbagai dampak seperti dampak emosional, fungsional dan sistemik. Dampak-dampak tersebut juga mempengaruhi tingkat kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pasien. Salah satu perawatan gigi tiruan yang paling sering digunakan untuk memperbaiki masalah tersebut adalah dengan menggunakan gigi tiruan penuh lepasan.<sup>2</sup>

Gigi tiruan penuh (GTP) dapat didefinisikan sebagai gigi tiruan yang berfungsi sebagai pengganti seluruh gigi asli yang hilang beserta jaringan pendukung, baik pada mandibula maupun maksila.<sup>3</sup> GTP adalah gigi tiruan yang paling baik untuk memperbaiki kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup.<sup>4</sup> Dari hasil survei yang dilakukan oleh RISKESDAS (2007), diketahui usia pengguna gigi tiruan di Indonesia dimulai dari usia 12 tahun sampai diatas 65 tahun, dan persentase pengguna GTP semakin meningkat seiring bertambahnya usia.<sup>5</sup>



Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bekiroglu dkk, terdapat banyak keluhan pada pengguna GTP terutama yang berusia lanjut seperti kesulitan makan dan berinteraksi sosial. Masalah tersebut dapat diperparah dengan perubahan fisiologis dan penyakit sistemik.<sup>6</sup> Salah satu penyakit sistemik yang sering dijumpai pada pengguna GTP adalah diabetes mellitus.<sup>7</sup>

Diabetes mellitus (DM) merupakan gangguan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Francesco et al mengemukakan bahwa pada pasien yang menderita DM terjadi penurunan aliran saliva sehingga dapat mengganggu kenyamanan saat menggunakan gigi tiruan, berbicara, makan, dan menelan.<sup>8</sup> Penelitian lainnya juga melaporkan bahwa pada penderita DM sering terdapat lesi mukosa yang diakibatkan infeksi fungal dan bakteri seperti candidiasis, *denture stomatitis*, angular cheilitis, ulser traumatikus, dan lain-lain. Hal ini diakibatkan oleh terganggunya respon imun serta penyembuhan jaringan yang lebih lama yang disebabkan oleh gangguan vaskularisasi.<sup>9</sup> Selain itu, retensi dan stabilitas GTP pada penderita DM juga dapat terganggu akibat dari resorpsi linggir alveolar yang lebih cepat karena kadar gula yang meningkat dapat mengubah aktivitas kolagen.<sup>9,10</sup>

Dari penjelasan di atas, diketahui bahwa pasien GTP yang menderita diabetes mellitus memiliki banyak permasalahan dan manifestasi oral yang akan berpengaruh pada tingkat kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup. Kesehatan rongga mulut pada pengguna GTP yang menderita DM dapat dinilai dengan cara mengevaluasi keadaan dan warna jaringan mukosa serta mengevaluasi ketinggian dan bentuk linggir alveolar, sedangkan untuk penilaian kesehatan rongga

mulut yang berhubungan dengan kualitas hidup (*Oral Health-related Quality of Life - OHRQoL*), dapat dinilai menggunakan berbagai indeks. Salah satunya adalah OHIP-14 (*Oral Health Impact Profile-14*).<sup>11</sup> Pada penelitian ini, penulis akan melakukan evaluasi kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus di Poliklinik Gigi atau Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang ?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
2. Untuk mengetahui keadaan jaringan pendukung yaitu linggir alveolar dan jaringan mukosa pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

1. Memberikan informasi ilmiah kepada praktisi kedokteran gigi mengenai kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus.
2. Memberikan gambaran mengenai kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus.
3. Memberikan informasi ilmiah mengenai penggunaan indeks OHIP-14 dalam mengevaluasi kesehatan rongga mulut yang dihubungkan dengan kualitas hidup pada pasien GTP yang menderita diabetes mellitus.
4. Sebagai bahan referensi dan informasi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi yang akan melakukan penelitian lebih lanjut di bidang Prostodonsia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ehikhamenor EE, Oboro HO, Ohuara OI, Umanah AU, Chukwumah NM, Aiuboraye IA. Types of removable prostheses by patients who were presented to the university of benin teaching hospital dental clinic. *Journal of Dentistry and Oral Hygiene*. 2010; 2(2): 15-8.
2. Zainab S, Ismail NM, Norbanee TH, Ismail AR. The prevalence of denture wearing and the impact on the oral health related quality of life among elderly in Kota Bharu, Kelantan. *Archives of Orofacial Sciences*. 2008; 3(1) : 17-22.
3. Nallaswamy D. *Textbook of prosthodontics*. New Delhi: Jaypee Brother Medical Publisher, 2003; 4, 22-4.
4. Murariu A, Hanganu C. The Relationship between denture-wearing and the geriatric oral health assessment index in a group of institutionalised romanian 65-74 year olds. *OHDM*. 2011; 10(2): 64-9.
5. Agtini MD. Persentase pengguna protesa di Indonesia. *Media Litbang*. 2010; 20(2): 50-8.
6. Bekiroglu N, Çiftçi A, Bayraktar K, Yavuz A, Kargul B. Oral complaints of denture-wearing elderly people living in two nursing homes in Istanbul, Turkey. *Oral Health Dent Manag*. 2012; 11: 107-15.
7. Felton DA. Edentulism and comorbid factors. *Tex Dent J*. 2010; 127: 389-401.
8. Fransesco D, Massimo MB. Oral health in people with diabetes. *Diabetes Voice*. 2008; 53(2): 33-7.
9. Al-Maskari AY, Al-Maskari MY, Al-Sudary S. Oral manifestation and complication of diabetes mellitus: A review. *SQU Med*. 2011; 11(2): 179-86.
10. De Lima DS, Nakata GC, Balduci I, Almeida JD. Oral manifestation of diabetes mellitus in complete denture wearer. *J Prosthet Dent*. 2008; 99: 60-5.
11. Menaka Abuzar. Investigating oral health-related quality of life and self-perceived satisfaction with partial dentures. *Journal of investigative and clinical dentistry*. 2012; 109-17.
12. Zarb GA, Hobkrik J, Eckert S, Jacob R. *Prosthodontic Treatment for edentulous patients: complete denture and implant-supported prostheses*, 13th ed. Missouri: Mosby Elsevier [Internet], 2013 [cited 2015 Jan 26]. Available from:  
<https://books.google.co.id/books?id=GbfwAwAAQBAJ&pg=PA336&dq=complete+denture+indication>.
13. Bolender Z. *Prosthodontic treatment for edentulous patients complete denture and implant supported prostheses*. Mosby, 2002; 10-3.
14. Anura A. Traumatic oral mucosal lesions : A mini review and clinical update. *OHDM*. 2014; 13(2): 254-260.

15. Al-Jabrah O. Association of type 2 diabetic mellitus with the reduction of mandibular residual ridge among edentulous patients using panoramic radiographs. *Open Journal of Stomatology*. 2011; 1: 61-8.
16. Chandrasekharan NK. Review of complete denture. Jaypee Brother Medical Publisher [Internet]. 2005 [cited 2014 Desember 10]. Available from: <http://books.google.co.id/books?id=nhJ5ASP-tEgC&pg=PA31&dq=retention+stability+in+complete+denture&hl>.
17. Diehl RL, Foerster U, Spasetti VJ, Dolan TA. Factor associated with successful denture therapy. *J Prosthodont*, 1996; 5: 84-90.
18. Delmar. Rencana asuhan keperawatan medikal-bedah, Vol.3. [Surhayati Samba, trans]. Jakarta: EGC; 1999: 532. [cited 2014 Jun 5]. Available from: <http://books.google.co.id/books?id=bhRB7IeC0JIC&pg=PR3&dq=rencana+asuhan+keperawatan&hl>.
19. Utami P. Tanaman Obat untuk mengatasi diabetes mellitus. Jakarta: Agromedia Pustaka. 2003; 5-16.
20. Khalid A. Diabetes mellitus and its oral complication: A brief review. *Pakistan Oral and Dent*. 2006; 26(1): 97-101.
21. Larasati T. Jurnal kualitas hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause. Jawa Barat: Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma, 2009; 1-19.
22. Butt AM, Ahmed B, Parveen N, Yazdanie N. Oral health related quality of life in complete dentures. *Pakistan Oral & Dental Journal*. 2009; 29(2): 397-402.
23. Romani T, Oulis CJ, Papagiannopoulou V, Yfantopaolus J. Validation of a greek version of the oral health impact profile (OHIP-14) in adolescents. *European Archieve of Pediatric Dentistry*. 2010; 11(5): 1-6.
24. Santos CM, Oliveira BH, Nadanovsky P, Hilgert JB, Celeste RK, Hugo FN. Oral health impact profile-14. *Cad Saude Publica*. 2013; 29(4): 749-57.
25. Slade GD. The oral health impact profile : measuring oral health and quality of life. Chapel Hill University of North California. 1977; 1-12.
26. El Osta N, Tubert-Jeannin S, Hennequin M, Naaman N, El Osta L, Geachan N. Comparison of the OHIP-14 and GOHAI as measures of oral health among elderly in Lebanon. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2012; 10: 131-41.
27. Rumidi S. Metodologi penelitian: petunjuk praktis untuk peneliti pemula. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2006; 54, 65, 114.
28. Kostelic MS, Kranjcic J, Persic S, Milardovic S, Vickovic M, Loncar A. The influence of upper denture on patients' satisfaction. *Acta Stomatol Croat*. 2012; 46(2): 135-41.
29. Basker RM, Davenport JC, Thomason JM. Prosthetic treatment of edentulous patient, 5th ed. New Delhi. Wiley-Blackwell [Internet]. 2011 [cited 2014 Aug 19]. Available from: <http://books.google.co.id/books?id=3jRsXTrrreXEC&pg=PT101&dq=how+to+check+maxillary+denture+stability>.

30. Banasr FH. Prosthetic Status and needs of saudi geriatric edentulous patients in jeddah. *Cairo Dental Journal*. 2008; 24(3): 537-43.
31. Pratiknya, AW. Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Rajagrafindo Persada. 2010; 127.
32. Mentari A. Hubungan asupan kalsium terhadap derajat resorpsi residual ridge pada perempuan menopause. FKG UI. 2013.
33. Riset kesehatan dasar. Prevalensi diabetes, hipertensi menurut karakteristik. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI. 2013; 90.
34. Ekpenyoh CE, Akpan UP, Ibu JO, Nyebuk DE. Gender and age specific prevalence and associated risk factors of type 2 diabetes mellitus in Uyo Metropolis, South Eastern Nigeria. *Diabetologia Croatica*. 2012; 41(1): 17-29.
35. Riset kesehatan dasar. Indeks DMFT, MT, MTI, dan penggunaan protesa berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin di Indonesia. 2007; 55.
36. Jeganathan S, Lin CC. Denture stomatitis: A review of the etiology, diagnosis and management. *Aust Dent J*. 1992; 37: 107-14.
37. Jha R, Kalyani P, Bavishi R. Oral manifestations of diabetes. *Journal of Research in Medical and Dental Science*. 2014; 2(3): 6-8
38. Vestergaard P. Diabetes and bone. *Journal diabetes metab*. 2011; 1: 1-7.
39. Allen EM, Zieda TM, O'halloran D, Clerehugh V, Allen RF. Attitudes, awareness and oral health related quality of life in patient with diabetes. *Journal of oral rehabilitation*. 2008; 35: 218-23.
40. Gupta A, Tiwari B, Goel H, Shekhawat H. Residual ridge resorption : A review. *Indian Journal of Dental Science*. 2010; 2(2): 7-11.

