

**TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
YANG MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN  
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM KHUSUS  
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**Oleh:**

**SILVI MARIA**

**04061004043**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**2011**

S  
017.692 07  
sil  
t 2011

**TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
YANG MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN  
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM KHUSUS  
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**Oleh:**

**SILVI MARIA**

**04061004043**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**2011**

**TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (OHI-S) PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS YANG MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN SEBAGIAN  
LEPASAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM KHUSUS  
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**Disusun sebagai syarat untuk mendapatkan gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Pada Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Oleh :  
SILVI MARIA  
04061004043**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**2011**

**LEMBAR PENGESAHAN JUDUL  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SILVI MARIA  
NIM : 04061004043  
Mengajukan Judul : **Tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada pasien Diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang**

Untuk dikembangkan menjadi skripsi, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata I pada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

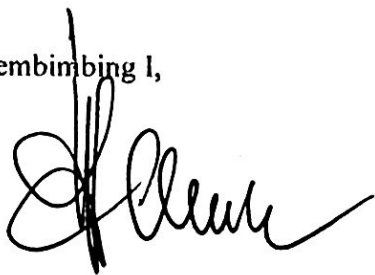
Palembang, September 2010



Silvi Maria

Disetujui oleh,

Pembimbing I,



dr. H.MA HUSNIL FAROUK, MPH

NIP. 194706041976021001

Pembimbing II,



drg. MUHAMMAD AL FARISYI

NIP. 198105262010011013

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

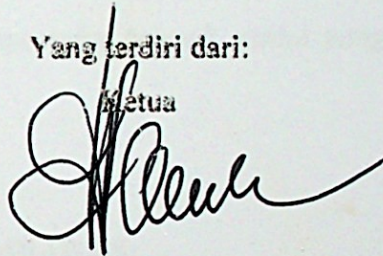
Tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada pasien Diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Disusun oleh:  
SILVI MARIA

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan  
di depan Tim Penguji Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 5 Februari 2011

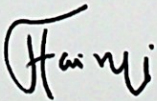
Yang terdiri dari:

Ketua



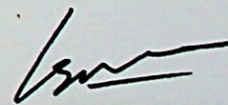
dr. H.M.A Husnil Farouk, MPH  
NIP. 194706041976021001

Anggota



drg. Muhammad Al Farisyi  
NIP. 198105262010011013

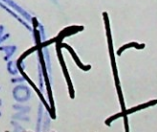
Anggota



drg. Lasma Evy Lani, MARS  
NIP. 195303071981112001



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kedokteran Gigi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya



drg. Rini Bikarinasari, M.Kes  
NIP. 196603071998022001

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO:

*"Dalam kehidupan ini kita tidak dapat selalu melakukan hal yang besar, tetapi kita dapat melakukan banyak hal kecil dengan cinta yang besar" (Mother Teresa)*

*"Jangan kecewa apabila hasil yang diperoleh tidak seperti yang diharapkan, Percaya bahwa semuanya adalah kesuksesan, bukan kegagalan. Mengapa saya punya banyak kesuksesan? saya tahu banyak usaha yang gagal" (Thomas Alfa Edison)*

### PERSEMBAHAN:

Karya tulis ini saya persembahkan untuk:

1. Tuhan YME yang telah memberikan hidup dan segala berkat-Nya.
2. Keluarga yang telah memberikan kepercayaan, perlindungan dan kebahagiaan, khususnya mama yang telah berjuang demi kehidupan yang terbaik bagiku, segala kasih dan cinta dalam setiap langkah perjuanganku.
3. Sahabat terdekat dan orang-orang terkasih yang telah mengisi kehidupanku dalam segala hal.

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan atas Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program Sarjana Kedokteran Gigi di Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit kesulitan yang penulis jumpai, juga penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan dalam proses penyusunan skripsi. Namun berkat semangat, bimbingan, dorongan dan sumbangan pikiran yang sangat berharga dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikannya. Semoga Tuhan membalas dan melimpahkan berkat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis selama ini.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, yaitu antara lain:

1. Kepada dr. H. MA. Husnil Farouk, MPH selaku pembimbing utama dan drg. Muhammad Al Farisyi selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, waktu, saran dan kesabaran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
2. Kepada drg. Lasma Evy Lani, MARS selaku penguji yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan saran-saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
3. Kepada drg. Rini Bikarindasari, M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.
4. Kepada Bapak dan Ibu seluruh staf pengajar Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan pengajaran, pendidikan dan pengalaman dalam bidang kedokteran gigi.

5. Kepada dr. Sri Wiyati Sony, M.Kes selaku kepala instalansi rawat jalan RSMH serta para dokter poliklinik penyakit dalam khusus, Ibu Elly Sri BSc, SH selaku kepala ruangan D serta perawat dan *Co-ass* Fakultas Kedokteran yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis pada waktu melakukan penelitian untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini. Para pasien rawat jalan diabetes melitus, terima kasih atas penghargaan, kerja sama dan merupakan suatu kehormatan bagi penulis dapat berinteraksi bersama melalui penelitian ini.
6. Keluarga penulis, papa dan mama terkasih. Papa atas doa yang diberikan dari sisi Tuhan, semoga berbahagia selalu. Mama atas segala doa, pengorbanan, cinta, dukungan, dan kebahagiaan sepanjang hidup penulis. Cece yang selalu memberikan kejutan, tawa dan senyuman. Ferri yang memberikan dukungan, info serta bahan yang menunjang dan membantu dalam kegiatan penulisan skripsi ini.
7. Lidia, Noviana dan Hardy yang sudah meluangkan waktu untuk menemani pada saat penelitian dan menghadiri hari-hari istimewa dalam penyusunan skripsi. Terima kasih sudah berusaha dan menderita bersama penulis, tidak terbayangkan tanpa bantuan kalian. Semoga sukses selalu.
8. Seluruh teman-teman angkatan 2006 seperjuangan yang telah meresapi jatuh bangun dan susah senang bersama, terkhusus Lidia, Adi, Ari, Novi, Vera, Hardy, Sonny, Tiwi, Kristina, Vina atas segala bentuk harapan, bantuan dan doa yang telah mendorong penulis untuk terus berjuang.
9. Sahabat seperjuangan dalam penyusunan skripsi ini: Mona, Hana, Icha, Meyli, Uut, Cici, Karini, Anggi, Ilma, Desi dan Adit.



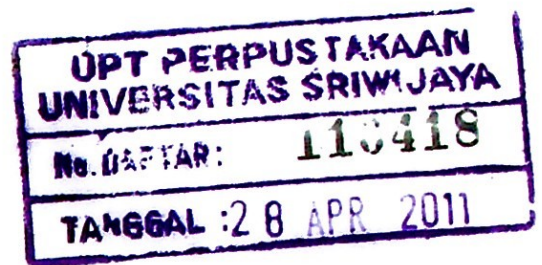
10. Karyawan (kak yadi, mbak mer, mbak mar, mbak iin, mbak reni, mbak amel, dan seluruh pegawai yang bertugas) serta civitas akademika di lingkungan Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu diselesaikannya penelitian skripsi ini. Pihak yang sangat berharga dan penulis hormati.

Penulis berdoa semoga Tuhan memberikan Rahmat dan Berkah-Nya kepada seluruh pihak atas kebaikan yang telah diberikan sehingga diselesaikannya skripsi ini. Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pihak lain yang membutuhkan juga mengharapkan kritik dan saran perbaikan yang dapat menambah wawasan penulis sehingga dalam penulisan karya ilmiah lainnya penulis dapat menyelesaikannya dengan lebih baik lagi.

Palembang, Februari 2011

**Silvi Maria**

NIM. 04061004043



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah .....	4
I.3 Tujuan Penelitian .....	5
I.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
II.1 Gigi Tiruan .....	7
II.1.1 Pengertian Gigi Tiruan .....	7
II.1.2 Akibat Kehilangan gigi geligi .....	8
II.1.3 Fungsi Gigi Tiruan .....	11
II.1.4 Macam Gigi Tiruan .....	14
II.2 Diabetes Melitus .....	17
II.2.1 Pengertian Diabetes Melitus .....	17
II.2.2 Mekanisme Terjadinya Diabetes Melitus .....	17
II.2.3 Klasifikasi Diabetes Melitus .....	18
II.2.4 Diagnosa Diabetes Melitus .....	21
II.3 <i>Simplified Oral Hygiene Index</i> (OHI-S) .....	21
II.4 Pengaruh OHI-S pada penderita Diabetes Melitus.....	26
II.5 Rumah Sakit .....	27
II.5.1 Definisi Rumah Sakit .....	27
II.5.2 Tugas Rumah Sakit .....	27
II.5.3 Fungsi Rumah Sakit .....	28
II.5.4 Klasifikasi Rumah Sakit .....	29
II.5.5 Struktur Organisasi Rumah Sakit .....	30

II.5.6 Rekam Medik .....	31
II.6 Kerangka Teori .....	33
II.7 Kerangka Konsep .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
III.1 Jenis Penelitian .....	35
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
III.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	35
III.3.1 Populasi Penelitian .....	35
III.3.2 Sampel Penelitian dan Cara Pengambilan Sampel .....	35
III.4 Variabel Penelitian .....	36
III.5 Alat dan Bahan Penelitian .....	37
III.6 Definisi Operasional .....	38
III.7 Tahap Penelitian .....	39
III.8 Pengumpulan Data .....	39
III.9 Pengolahan Data .....	40
III.10 Teknik Analisa Data .....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
IV.1 Gambaran Umum .....	41
IV.2 Hasil Penelitian .....	42
IV.3 Pembahasan .....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>46</b>
V.1 Kesimpulan .....	46
V.2 Saran .....	46

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Akibat migrasi gigi.....	9
Gambar 2 Gigi yang diperiksa pada OHI-S.....	23
Gambar 3 Penilaian skor debris dan kalkulus.....	24

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.1	Kriteria Skor debris dan kalkulus .....	23
Tabel 2.3.2	Skor debris dan kalkulus.....	25
Tabel 2.3.3	Skor OHI-S.....	25
Tabel 4.2.1	Rata-rata indeks debris, indeks kalkulus dan OHI-S.....	36
Tabel 4.2.2	Persentase derajat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S).....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada pasien diabetes mellitus yang menggunakan gigi tiruan lepasan.
- Lampiran 2 Surat izin penelitian di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Lampiran 3 Surat Keterangan telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Lampiran 4 Lembar jadwal konsultasi penulisan skripsi.

## ABSTRAK

Pasien diabetes melitus memiliki masalah ketidakseimbangan bakteri pada rongga mulutnya, hal ini dapat mengakibatkan penyakit periodontal yang berakibat pada goyahnya gigi geligi dan akhirnya tanggal. Kebanyakan pasien akan mengganti gigi yang tanggal dengan gigi tiruan; namun pemakaian gigi tiruan dengan kebersihan rongga mulut yang buruk akan mengakibatkan bau mulut dan *denture candidiasis*.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut pada pasien diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan. Selain itu juga untuk mengetahui indeks debris, indeks kalkulus dan *Simplified Oral Hygiene Index* (OHI-S). Sampel berjumlah 33 orang yang merupakan pasien rawat jalan diabetes melitus dan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus rumah sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Pasien akan diperiksa secara intraoral untuk menghitung OHI-S (menurut modifikasi Greene dan Vermillion tahun 1964). Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan perhitungan statistik sederhana dalam bentuk tabel persentase.

Hasil penelitian dari tingkat kebersihan gigi dan mulut pasien diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan adalah sedang. Indeks debris 0,5, indeks kalkulus 1,5 dan OHI-S 2.

Kata kunci : gigi tiruan sebagian lepasan, diabetes melitus, OHI-S

## ABSTRACT

Diabetes melitus patients have unbalance bacteria problem in their mouth cavities, they can cause periodontal disease which results in loosing teeth and fall out at the end. Most of the patients replace their teeth with denture; but the usage of denture in bad mouth cavities can making bad mouth odor and denture candidiasis.

This research has descriptive characteristic and the purpose of this research is to know the level of cleanliness of teeth and mouth cavities for the diabetes melitus patients whom use removable partial denture. In addition, it helps in knowing debris index, calculus index dan *Simplified Oral Hygiene Index* (OHI-S). There are 33 diabetes melitus outpatients whom use removable partial denture in hospital Dr. Mohammad Hoesin which part special internal diseases clinic Palembang as samples. Patients will be checked in an intraoral examination to know OHI-S (according modification from Greene and Vermillion in 1964). Data analysis for this research is done with simple statistic calculation in form of percentage tables.

Result of the research about level of cleanliness of teeth and mouth cavities for the diabetes mellitus patients whom use removable partial denture is moderate with debris index, calculus index and OHI-S respectively 0.5, 1.5 and 2.

Keyword: removable partial denture, diabetes melitus, OHI-S



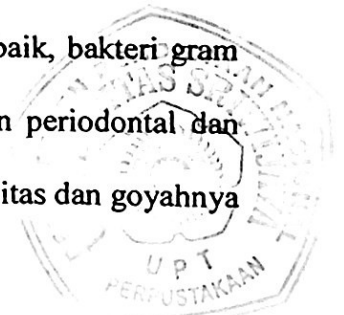
# Bab I

## Pendahuluan

### I.1 Latar Belakang

Jumlah penderita diabetes melitus atau yang biasa dikenal oleh masyarakat awam sebagai penyakit kencing manis semakin meningkat tiap tahunnya. Dari data yang dilansir WHO, Indonesia menempati urutan keempat dalam urutan negara-negara yang memiliki jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia yaitu setelah Amerika Serikat, India dan Cina. Diabetes melitus adalah penyakit keturunan, tidak menular dan merupakan gangguan metabolisme tubuh di mana hormon insulin tidak bekerja sebagaimana mestinya. Hal ini ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar pankreas dan berfungsi untuk mengontrol kadar gula dalam darah dengan mengubah karbohidrat, lemak dan protein menjadi energi<sup>1,2</sup>.

Kadar gula darah yang tidak terkontrol menyebabkan penderita diabetes beresiko lebih tinggi untuk mengalami masalah kesehatan mulut, terutama penyakit periodontal karena jaringan periodontal menjadi lebih mudah rusak. Penyakit periodontal biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri yang progresif dan kronik. Pada penderita diabetes melitus dengan kebersihan mulut yang kurang baik, bakteri gram negatif dan anaerob akan membentuk plak, menyebar ke jaringan periodontal dan terus menuju ke akar gigi yang mengakibatkan meningkatnya mobilitas dan goyahnya gigi<sup>3,4</sup>.



Kebersihan mulut yang buruk adalah faktor terpenting yang mempengaruhi prevalensi dan tingkat keparahan kerusakan jaringan periodontal. Di dalam mulut, diabetes melitus dapat meningkatkan jumlah bakteri sehingga menyebabkan adanya kelainan pada jaringan periodontal. Berkembangnya penyakit periodontal dengan diabetes mengakibatkan kerusakan pada jaringan periodontal lebih parah sehingga gigi menjadi goyah dan akhirnya lepas<sup>5</sup>.

Beberapa penelitian mengkonfirmasi bahwa diabetes melitus dapat menyebabkan kegoyahan yang didahului adanya penyakit pada jaringan periodontal. Kesimpulan dari bukti penelitian tentang hal ini telah dipublikasikan pada tahun 1994, dimana diteliti 1426 orang berusia antara 25-74 tahun secara cross sectional, menemukan bahwa diabetes merupakan penyakit sistemik yang berhubungan dengan kegoyahan gigi. Pada penelitian terbaru yang dilakukan pada 2004 diteliti 85 orang dengan diabetes didapatkan angka kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) masuk dalam kategori sedang yaitu 2,55 (penilaian WHO kategori sedang 1,3-3,0)<sup>6</sup>. Namun, diketahui dari hasil terpisah indeks kalkulus dan indeks debris, indeks kalkulus lebih besar daripada indeks debris. Ini membuktikan bahwa pada penderita diabetes memiliki debris yang lebih sedikit, tetapi kalkulus yang lebih banyak. Kalkulus merupakan kumpulan plak gigi yang termineralisasi. Plak adalah suatu lapisan film tipis, lengket, tidak berwarna dan merupakan kumpulan bakteri dari sisa makanan yang melekat<sup>6,7</sup>.

Kalkulus merupakan awal dari penyakit periodontal yang menyebabkan gusi mudah berdarah dan gigi goyah. Begitupula debris yang menumpuk menjadi kumpulan bakteri yang mengganggu keseimbangan flora rongga mulut. Kebersihan gigi dan mulut menjadi lebih buruk dan gigi tiruan sebagai pengganti dari gigi yang hilang akan merubah keadaan mulut pada umumnya, bila kebersihan rongga mulut tidak dijaga dengan baik akan menimbulkan berbagai keluhan lain di masa yang akan datang<sup>5,7</sup>.

Protesa berfungsi untuk menggantikan gigi-geligi asli yang hilang atau dicabut beserta struktur di sekitarnya. Tujuan pembuatan gigi tiruan hakekatnya adalah untuk memperbaiki fungsi pengunyahan, pengucapan, estetis, menjaga kesehatan jaringan serta mencegah kerusakan lebih lanjut dari struktur organ rongga mulut<sup>7</sup>. Gigi tiruan lepasan ada 2 macam yaitu gigi tiruan sebagian lepasan dan gigi tiruan penuh lepasan. Gigi tiruan sebagian diindikasikan pada pasien yang kehilangan hanya sebagian dari seluruh rahang, sedangkan gigi tiruan lengkap dipakai pada pasien dengan kehilangan gigi lengkap pada rahang seluruhnya. Gigi tiruan cekat meliputi mahkota (*crown*) dan jembatan (*bridge*)<sup>8</sup>.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemakaian gigi tiruan mempunyai potensi dalam mengakibatkan perubahan patologik dalam mulut. Padahal tujuan utama pembuatan gigi tiruan adalah merestorasi apa yang sudah hilang, sambil melestarikan apa yang masih tinggal<sup>9</sup>. Ketidaknyamanan pemakaian gigi tiruan

disebutkan salah satunya karena penumpukan plak pada gigi tiruan, plak merupakan awal dari pembentukan kalkulus<sup>10</sup>. Bila penderita diabetes melitus tidak membersihkan gigi tiruannya maka akan menyebabkan penumpukan plak pada gigi dan jaringan disekitar gigi tiruan tersebut. Bertambahnya akumulasi plak, meningkatnya frekuensi karies, memburuknya kebersihan mulut, inflamasi gingiva dan menjadi salah satu penyebab goyangnya gigi dapat terjadi sebagai akibat pemakaian protesa bila pemakai gigi tiruan tidak melakukan prosedur pembersihan gigi tiruan dengan baik dan benar<sup>11</sup>.

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) pada Pasien Diabetes Melitus yang Menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas di Poliklinik Penyakit Dalam Khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas, maka dirumuskan masalah yang menjadi inti dari penulisan skripsi ini, yaitu belum diketahuinya tingkat kebersihan gigi dan mulut pada pasien diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut pada pasien diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui indeks debris pada pasien diabetes melitus yang menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Untuk mengetahui indeks kalkulus pada pasien diabetes melitus dengan menggunakan gigi tiruan sebagian lepasan di poliklinik penyakit dalam khusus Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Untuk mengetahui OHI-S dari hasil indeks debris dan indeks kalkulus.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

1. Menjadi materi pemberian instruksi perawatan kebersihan gigi dan mulut pada pemakai gigi tiruan sebagian lepasan khususnya pasien diabetes melitus.
2. Sebagai data awal untuk penelitian lainnya yang berhubungan dengan pasien diabetes melitus yang memakai gigi tiruan sebagian lepasan.

#### **I.4.2 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pengembangan kemampuan dan pengalaman komunikasi secara langsung kepada masyarakat umum.

## Daftar Pustaka

1. Martha Mozartha, drg.2010.*Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Penderita Diabetes Mellitus*.  
<http://www.klikdokter.com/healthnewsttopics/read/2010/05/21/150310/kesehatan-gigi-dan-mulut-pada-penderita-diabetes-mellitus>.
2. Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan.2009.*Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Orang*. Diakses di:<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/414-tahun-2030-prevalensi-diabetes-melitus-di-indonesia-mencapai-213-juta-orang.html>
3. Ompong, *Jangan Dibiarkan!*.2009. Diakses di: <http://www.pdgi-online.com/>
4. Misnadiarly.2006.*Diabetes Mellitus: Gangren, Ulcer, Infeksi. Mengenal gejala, menanggulangi, dan mencegah komplikasi*.Pustaka Populer Obor: Jakarta.
5. Siudikiene, Jolanta.2005.*Oral Hygiene in Children With Type I Diabetes Melitus*.Baltic Dental and Maxillofacial Journal:Stomatologija.
6. KD, Fett.1997.*Calculus Index (OHI-S) and Periodontal Condition in Diabetes Melitus*.Stomatol: German. Diakses di: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/266296>.
7. Rosalina, deasy.2006.*Oral Health is Key Through Body Health*. Diakses di: <http://drosalina.blogspot.com/2006/11/oral-health-is-key-through-body-health.html>
8. Wiyatini, Tri.2005.*Faktor-faktor lokal dalam mulut dan perilaku pencegahan yang berhubungan dengan peridontitis*.Artikel Publikasi
9. David dan Elly Munadziroh.2005.*Perubahan Warna Lempeng Resin Akrilik yang Direndam dalam Larutan Desinfektan Sodium Hipoklorit dan Klorhexidin*.Maj Ked Gigi (Dent.J) 58 : 36-40.

10. Donna Pratiwi, drg, sp.prosto.2007.*Gigi Sehat, Merawat Gigi Sehari-hari*.Kompas: Jakarta.
11. P. Martanto, drg.1982.*Teori dan Praktek Ilmu Mahkota Jembatan*.Alumni: Bandung.
12. Pedersen, Gordon W.1988.*Buku Ajar Praktis Bedah Mulut*.EGC: Jakarta.
13. Haryanto A.G, dkk.1994.*Buku Ajar Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepasn Jilid II*.Hipokrates:Jakarta.
14. Price, Sylvia A. Wilson, Lorraine M.2006.*Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Volume 2 Edisi 6*.EGC: Jakarta.
15. Aziz Rani, H.A Prof,Dr, SpPD.2006.*Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi IV*.FKUI: Jakarta.
16. Perkeni.2006.*Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*.Perkeni: Jakarta.
17. Haryanto A.G, dkk.1994.*Buku Ajar Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepasn Jilid I*.Hipokrates:Jakarta.
18. Oral Hygiene Index, WHO Global Oral Health diakses di: [www.whocollab.od.mah.se](http://www.whocollab.od.mah.se)
19. Rose, F.Louise, Kaye, Donald. 1997. Buku Ajar Penyakit Dalam untuk Kedokteran Gigi Jilid satu edisi 2. Jakarta : Binarupa Aksara
20. Oral Hygiene Index.Diakses di: <http://www.medilexicon.com>
21. Thomson, Hamish.2007.*Oklusi edisi 2*.EGC: Jakarta.
22. Chemiawan, Eka.2009.*Perbedaan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Antara Anak Vegetarian dan Non Vegetarian di Vihara Maitreya Pusat Jakarta*. Jurnal PDGI: Jakarta.
23. Budiharto.2008.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.EGC: Jakarta.



24. Rau, Dinesh.2005.*Oral Hygiene Status of Disable Children and Adolescents Attending Special School of South Canara, India*.Hong Kong Dental Journal.
25. Manson, J.D, Eley, B.M.1993.*Buku ajar Periodonti edisi 2*.Hipokrates: Jakarta.
26. Trialaksono, Ernie.2008.*Banyak gula, kuman merusak gigi*.Jawa Pos: Malang.
27. Matthews, Debora. C.2002.*The Relationship Between Diabetes and Periodontal Disease*.Journal of the Canadian Dental Association.
28. Siregar, KI.2010.*Rumah Sakit dan Struktur Organisasinya*. Diakses di: [repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18308/4/Chapter%20II.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18308/4/Chapter%20II.pdf)
29. Sunyono, Isa,dkk.2006.*Derajat Keasaman Air Ludah pada Penderita Diabetes*.Cermin Dunia Kedokteran No. 150: Jakarta.
30. Hasyim, AB.2010. *Hubungan Antara Konsentrasi Protein Total Saliva Dengan pH Saliva Tanpa Stimulasi pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 Terkontrol dan Tidak Terkontrol*. Diakses di: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20097/3/Chapter%20II.pdf>

