

**HUBUNGAN KARIES DAN PENYAKIT PERIODONTAL
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA SISWA KELAS X
SMA MUHAMMADIYAH 1 PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh:

GUSTI TRI WAHYUNI

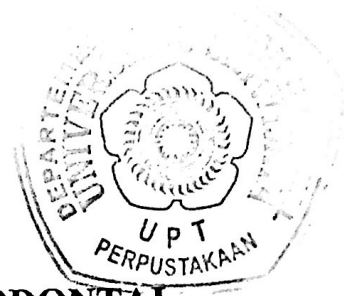
04081004022

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

2012

S
617.67
Gus
h
2012

record : 21050
reg : 21514.



**HUBUNGAN KARIES DAN PENYAKIT PERIODONTAL
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA SISWA KELAS X
SMA MUHAMMADIYAH 1 PALEMBANG**

SKRIPSI



Oleh:

GUSTI TRI WAHYUNI

04081004022

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

2012

**HUBUNGAN KARIES DAN PENYAKIT PERIODONTAL
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA SISWA KELAS X SMA
MUHAMMADIYAH 1 PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Oleh:

GUSTI TRI WAHYUNI

04081004022

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PALEMBANG

2012

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

**HUBUNGAN KARIES DAN PENYAKIT PERIODONTAL
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA SISWA KELAS X SMA
MUHAMMADIYAH 1 PALEMBANG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palenbang, November 2012

Menyetujui,

Pembimbing I



**drg. Lasma Evy Lani, MARS
NIP. 195303071981112001**

Pembimbing II



**drg. Bertha Aulia
NIP. 198506292010122005**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARIES DAN PENYAKIT PERIODONTAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA SISWA KELAS X SMA MUHAMMADIYAH 1 PALEMBANG

OLEH :
GUSTI TRI WAHYUNI
04081004022

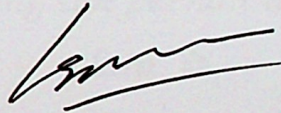
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji

Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

Pada Tanggal 31 Oktober 2012

Palembang, November 2012

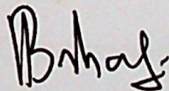
Ketua Tim Penguji,



drg. Lasma Evy Lani, MARS

NIP. 195303071981112001

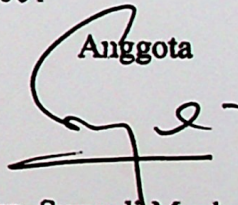
Anggota



drg. Bertha Aulia

NIP. 198506292010122005

Anggota



drg. Suryadi Muchzal, M.Kes

NIP. 197303202008031001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran Gigi

drg. Emilia Ch. Prasetyanti, Sp.Ort., MM.Kes

NIP. 195805301985032002



MOTO DAN PERSEMBAHAN

Moto:

“Aku hidup dengan tongkat keyakinan kepada Allah, mencoba tetap tersenyum dan bertahan dengan semua cobaan yang datang, dan tak kan pernah mengalah dengan keputus-asaan....”

“Menjadi sosok yang disenangi, menjadi kebanggaan orang tua, dan menjadi pribadi yang tak pernah menyulitkan hidup orang lain” ☺

Kupersembahkan kepada:

- ☐ *Allah SWT dan Rasulullah Muhammad SAW.*
- ☐ *Papa dan Mama yang paling ku sayangi.*
- ☐ *Kak Deki, Kak Koko, Yuk Ica, Yuk Via, dan Adek Catur.*
- ☐ *Malaikat kecilku Kirana dan Gilland yang selalu membuat perasaanku nyaman.*
- ☐ *Calon imam terbaikku.*
- ☐ *Almamaterku tercinta.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi di Program Studi Kedokteran Gigi dengan baik. Shalawat serta salam juga penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW.

Skripsi yang berjudul "Hubungan Karies dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup Siswa Kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang" merupakan sebagian persyaratan guna memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi di Universitas Sriwijaya.

Dalam kesempatan ini, Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. drg. Emilia Ch. Prasetyanti, Sp.Ort., MM.Kes., selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya beserta segenap stafnya yang telah memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan.
2. drg. Lasma Evy Lani, MARS, selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, saran, dan kritik dalam proses penyelesaian skripsi ini.
3. drg. Bertha Aulia, selaku pembimbing kedua yang telah banyak membantu, mengarahkan dan membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

4. drg. Suryadi Muchzal, M.Kes., selaku penguji pada ujian skripsi yang telah memberikan masukan dan saran-saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Kedua orang tua saya, mama dan papa yang telah memberikan bantuan moril dan materil. Kedua kakak saya, kedua kakak ipar saya, adik saya, serta kedua malaikat kecil saya Kirana dan Gilland yang selalu memberikan semangat yang luar biasa untuk tetap maju mewujudkan cita-cita menjadi seorang dokter gigi.
6. *Mine*, Tony Widi Haryono, S.H., laki-laki yang juga sangat memotivasi dan membantu sampai terselesainya skripsi ini. *I Love You, mamas*
7. Ibu Nasiroh, staf guru dan siswa kelas X di SMA Muhammadiyah 1 Palembang yang telah memberikan izin dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
8. Keluarga Besar Ikatan Yayasan Putri Sumsel (2012), Keluarga Besar Ikatan Bujang Gadis Ogan Ilir (2011), yang telah menjadi teman terbaik sekaligus keluarga baru yang memberikan pengetahuan non akademis dan memberikan masukan sehingga dapat menjadi sosok yang lebih baik.
9. Teman-teman KKN desa Purnajaya Indralaya Utara, Visita Persia (yuk Wici), Ariyanti Agustini (yuk Aal), Edwin Juanda Putra (kak Edwin), Jojo Silaban (yuk Jojol), Eca Triani (yuk Eca), Andri CL (kak Kelvin), dan Muhammad Firmansyah (kak Kirman) yang menjadi sahabat dan tempat berkeluh kesah terbaik dan ternyaman. *I Love You All jangan pernah lupakan 40 hari kebersamaan dan suka duka kita ☺*

10. Teman-teman seperjuangan sesama IKGM, Margareth Theresia Situmorang, Ratna Sartika, dan April Andra Leka yang selalu berjuang bimbingan walaupun hujan petir menghalangi.
11. Teman-teman calon dokter gigi angkatan 2008, Firtya Maharani, Nessia Aidila Putri, Nanda Firasty, Dwi Surista Verawati, Alisa Zayadi, Ema Oktarina yang membantu penulis pada saat pelaksanaan penelitian.
12. Kak drg. Fadhilah Utami, Aditya Wardhana, kak Adam, Intan, Hafiz, dan semua teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih karena telah membantu sampai terselesainya skripsi ini.

Akhir kata, Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi dengan segala keterbatasan ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, November 2012

Penulis

Gusti Tri Wahyuni

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN JUDUL SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan	5
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3. Bagi Implikasi Klinis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Karies Gigi	6
2.1.1. Definisi Karies	6
2.1.2. Etiologi Karies	7
2.1.2.1. Mikroorganisme	8
2.1.2.2. Substrat	9

2.1.2.3. Gigi	10
2.1.2.4. Waktu	13
2.1.3. Klasifikasi Karies	14
2.1.3.1. Berdasarkan Lokalisasi Karies	14
2.1.3.2. Berdasarkan Letak dan Ukuran	16
2.1.3.3. Berdasarkan ICDAS II	19
2.1.4. Pengukuran Karies	22
2.1.4.1. DMF-T	21
2.2. Penyakit Peridontal	24
2.2.1. Etiologi Penyakit Periodontal	24
2.2.2. Riwayat Alami Penyakit Periodontal	28
2.2.2.1. Gingivitis	28
2.2.2.2. Periodontitis	29
2.2.3. Pengukuran Penyakit Periodontal	31
2.2.3.1. Pengukuran Gingivitis	31
2.2.3.2. Pengukuran Periodontitis	34
2.3. Kualitas Hidup	38
2.3.1. Pengertian Kualitas Hidup	38
2.3.2. Hubungan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Kualitas Hidup	40
2.3.3. Oral Health Impact Profile (OHIP)- 14	45
2.4. Kerangka Teori.....	47
2.5. Kerangka Konsep.....	48
2.6. Hipotesa	48

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	49
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	49
3.2.1. Tempat Penelitian.....	49
3.2.2. Waktu Penelitian	49

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	49
3.3.1. Populasi Penelitian	49
3.3.2. Sampel Penelitian	49
3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel	50
3.3.4. Kriteria Sampel	51
3.4. Variabel Penelitian	51
3.5. Definisi Operasional	52
3.6. Bahan dan Alat Penelitian	55
3.7. Prosedur Penelitian	55
3.8. Teknik Analisis Data	56
3.8.1. Pengumpulan Data	56
3.8.2. Analisis Data	57
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil Penelitian.....	58
4.2. Pembahasan	66
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	70
5.2. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 <i>Periodontal Disease Index (Ramfjord)</i>	35
Tabel 2.2 Alat ukur dimensi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut (<i>Oral Health Impact Profile-49 dari Slade GD</i>)	42
Tabel 2.3 Alat ukur dimensi kualitas hidup yang berhubungan dengan mulut (<i>Oral Health Impact Profile -14</i>)	46
Tabel 4.1 Prevalensi karies gigi siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang berdasarkan jenis kelamin.....	58
Tabel 4.2 Persentase decayed (D), missing (M), dan filled (F) siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang	59
Tabel 4.3 Distribusi DMF-T rata-rata dan status karies siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang berdasarkan jenis kelamin	60
Tabel 4.4 Prevalensi gingivitis siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang berdasarkan jenis kelamin	61
Tabel 4.5 Skor tertinggi jaringan periodontal dan skor kebutuhan perawatan (CPITN) pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang	62
Tabel 4.6 Keluhan yang dialami siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang	63
Tabel 4.7 Hasil uji korelasi Kendall-tau antara karies dan kualitas hidup	64
Tabel 4.8 Hasil uji korelasi Kendall-tau antara gingivitis dan kualitas hidup....	64
Tabel 4.9 Hasil uji korelasi Kendall-tau antara periodontitis dan kualitas Hidup	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Empat lingkaran yang menggambarkan saling keterkaitan faktor-faktor etiologi karies	7
Gambar 2. Pit dan fisur, daerah yang menjadi lokasi karies	9
Gambar 3. Karies pada permukaan approximal	9
Gambar 4. Karies pada email di daerah leher gigi	10
Gambar 5. Permukaan akar terbuka pada pasien resesi gingiva	10
Gambar 6. Tumpatan yang overhanging	10
Gambar 7. Susunan gigi berjejal	11
Gambar 8. Struktur gigi	12
Gambar 9. Karies pada permukaan oklusal gigi, 2/3 bukal, dan lingual Gigi	14
Gambar 10. Karies pada permukaan oklusal dan proksimal gigi molar	14
Gambar 11. Karies pada permukaan proksimal gigi anterior dan tidak Melibatkan sudut insisal	15
Gambar 12. Karies pada permukaan proksimal gigi anterior dan melibatkan Sudut insisal	15
Gambar 13. Karies pada 1/3 gingival permukaan labial gigi	15
Gambar 14. Karies pada titik puncak dari gigi posterior	15
Gambar 15. Karies pada pit dan fisur	16
Gambar 16. Karies pada bagian proksimal	16
Gambar 17. Karies pada bagian servikal yang disertai resesi gingival	17
Gambar 18. Gigi sehat, karies pada email, karies pada dentin, dan karies yang cukup luas dan sudah melibatkan cusp	18
Gambar 19. Karies pada gigi 47 yang sudah luas dan menyebabkan hilangnya Struktur gigi	18
Gambar 20. Karies menurut ICDAS II	20

Gambar 21. Lesi karies menurut ICDAS II mulai dari skor 0 sampai 6	21
Gambar 22. Gingivitis	28
Gambar 23. Periodontitis	29

ABSTRAK

Gigi dan rongga mulut mempunyai peran yang sangat penting pada kehidupan setiap individu. Mengingat peranannya itulah, kesehatan gigi dan mulut harus dijaga. Karies, gingivitis, dan periodontitis merupakan penyakit yang banyak dijumpai di rongga mulut sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut. Beberapa studi menunjukkan masalah pada gigi dan mulut mempunyai dampak yang bermakna pada aspek kualitas hidup yaitu fungsi fisik, psikis, dan sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karies dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 1 Palembang. Sampel penelitian adalah sebesar 221 siswa. Data didapatkan dari pemeriksaan klinis berupa DMF-T indeks, Gingival Index, dan CPITN serta kuisioner kualitas hidup yaitu kuisioner OHIP-14. Data yang ada akan dianalisis dengan uji korelasi Kendall-Tau. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara karies dan kualitas hidup ($p < 0,05$). Akan tetapi antara gingivitis dan periodontitis terhadap kualitas hidup tidak memiliki hubungan ($p > 0,05$). Kesimpulan yang dapat diperoleh adalah karies berhubungan terhadap kualitas hidup sedangkan gingivitis dan periodontitis tidak berhubungan terhadap kualitas hidup siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.

Kata kunci: karies gigi, penyakit periodontal, kualitas hidup, OHIP-14

ABSTRACT

Teeth and oral cavity had a very important role in the life of every individual. Given that role, oral health must be maintained. Caries, gingivitis, and periodontitis were diseases that often found in the mouth that being the main problem of oral health. Several studies indicated that problems of the teeth and mouth had a significant impact on quality of life aspects, there were physical, psychological, and social functioning. The purpose of this study was to determine the relationship of caries and periodontal disease to quality of life of students on class X SMA Muhammadiyah 1 Palembang. The methodology used in this study was an analytic survey with cross sectional approach. The study was conducted at SMA Muhammadiyah 1 Palembang. The sample for the study was 221 students. Data was obtained from clinical examination form DMF-T index, gingival index, CPITN, and quality of life questionnaires that was the OHIP-14 questionnaire. Existing data would be analyzed by the Kendall-Tau correlation test. The results of statistical analysis showed that correlation between the caries and quality of life ($p < 0.05$). However, between gingivitis and periodontitis to quality of life did not have any correlation ($p > 0.05$). It was concluded that caries correlated to quality of life, while gingivitis and periodontitis were not correlated to the quality of life for students on class X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.

Keywords: dental caries, periodontal disease, quality of life, OHIP-14



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gigi dan rongga mulut menduduki peran yang sangat penting pada kehidupan setiap individu. Peranannya cukup besar dalam proses pencernaan makanan, fungsi fisik, dan fungsi sosial. Mengingat peranannya itulah, kesehatan gigi dan mulut harus dijaga. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit yang banyak dijumpai di rongga mulut sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut.¹

Berdasarkan survei Kesehatan Rumah Tangga 2004, prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05%.² Prevalensi periodontitis pada remaja di Indonesia menurut Profil Kesehatan Gigi dan Mulut sejumlah 72,44%.³ Sedangkan prevalensi gingivitis yang terjadi pada remaja di Indonesia sebesar 80% - 90%.⁴ Karies gigi dan penyakit periodontal bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang lama sehingga sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidup. Namun demikian, kedua penyakit ini sering tidak mendapat perhatian dari masyarakat dan perencana kesehatan karena jarang membahayakan jiwa.¹

Karies adalah suatu penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan adanya demineralisasi pada jaringan keras gigi dan diikuti kerusakan bahan organik. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke

jaringan periodontal yang dapat menyebabkan nyeri.⁵ Karies gigi merupakan penyakit yang berhubungan dengan banyak faktor (*multiple factor*) yang saling mempengaruhi. Ada tiga faktor utama yaitu gigi dan saliva, mikroorganisme, dan substrat serta waktu sebagai faktor tambahan. Bila keempat faktor saling berinteraksi maka akan terjadi karies.⁶

Penyakit periodontal juga merupakan salah satu penyakit yang sangat meluas di kehidupan masyarakat. Penyakit periodontal adalah suatu kondisi progresif yang pada umumnya diawali dengan infeksi bakteri. Bakteri yang terdapat pada plak gigi mula-mula berkolonisasi pada jaringan gingiva yang menyebabkan respon inflamasi merusak jaringan pendukung gigi.⁷ Apabila penyakit periodontal tidak dirawat maka akan menyebabkan kehilangan gigi. Penyakit yang sering kali menyerang jaringan periodontal adalah periodontitis dan gingivitis. Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gingiva yang merupakan tahap awal dari penyakit periodontal. Biasanya ditandai dengan gingiva yang merah, membengkak, dan gampang berdarah pada tekanan ringan. Pada periodontitis, kerusakan telah meliputi jaringan membran periodontal dan tulang alveolar. Perlekatan gigi dan gingiva juga akan rusak sehingga sulcus gingiva akan semakin dalam.⁸

Konsep kualitas hidup menurut konsep sehat WHO, yaitu respons individu dalam kehidupannya sehari-hari terhadap fungsi fisik, psikis, dan sosial akibat karies gigi dan penyakit periodontal. Konsep ini menekankan pentingnya pengukuran fungsi bukan hanya melihat ada atau tidaknya penyakit. WHO menyarankan agar status kesehatan penduduk diukur dalam 3 hal, yaitu melihat ada atau tidaknya kelainan

patofisiologis, mengukur fungsi, dan penilaian individu atas kesehatannya. Dengan demikian indikator prevalensi dan keparahan suatu penyakit belum dapat menggambarkan status kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Status kesehatan gigi dan mulut haruslah mencakup ada tidaknya penyakit, bagaimana status fungsi fisik (pengunyahan), fungsi psikis (rasa malu), fungsi sosial (peranan sosial sehari-hari), dan kepuasan terhadap kesehatannya.¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurmala Situmorang dari bagian kesehatan gigi masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara yang meneliti terhadap penduduk usia 15-65 tahun di dua kecamatan di Medan menunjukkan bahwa persentase kelompok dengan jumlah pengalaman karies yang lebih tinggi mempunyai risiko 5,29 kali lebih sering mengalami gangguan kualitas hidup. Sedangkan untuk penyakit periodontal belum terbukti berdampak terhadap kualitas hidup. Penelitian tersebut menggunakan kuisioner OHIP-49 yang berupa 49 pertanyaan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.¹

Berdasarkan survey yang telah dilakukan oleh peneliti, 44 siswa dari 50 siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang yang diteliti mengalami karies dan gangguan pada jaringan periodontal. Pada remaja khususnya anak-anak usia sekolah, masalah karies dan penyakit periodontal seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari. Beberapa studi di luar negeri menunjukkan bahwa gangguan pada gigi dan mulut mempunyai dampak yang bermakna pada aspek kualitas hidup yaitu fungsi fisik, psikis, dan sosial.¹ Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui lebih jauh mengenai dampak karies dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup pada remaja.

Penelitian akan dilakukan pada siswa kelas X SMA muhammadiyah 1 Palembang dan menggunakan kuisioner OHIP-14 berupa 14 pertanyaan mengenai kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah karies dan penyakit periodontal memiliki hubungan terhadap kualitas hidup pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang menggunakan OHIP-14.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan karies dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui indeks DMF-T pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.
- b. Mengetahui Gingival Indeks (GI) pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.
- c. Mengetahui Community Periodontal Index for Treatment Needs (CPITN) pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi mengenai hubungan karies dan penyakit periodontal terhadap kualitas hidup pada remaja yang diteliti pada siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Palembang.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipakai sebagai bahan referensi untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi.

1.4.3. Bagi Implikasi Klinis

Sebagai data awal bagi Puskesmas yang membina sekolah tersebut untuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

DAFTAR PUSTAKA

1. Situmorang, Nurmala. 2005. *Dampak Karies dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup*. Majalah Kedokteran Dent. J., Edisi Khusus Temu Ilmiah Nasional IV.
2. Prathita, Tara. 2008. *Efek Antibakteri Infusum Daging Aloe Vera Terhadap Porphyromonas Gingivalis In Vitro*. Universitas Indonesia. Hlm: 1.
3. Calvin, Joshua. 2008. *Daya Antimikroba Infusum Kismis Terhadap Pertumbuhan Streptococcus Mutan, In Vitro*. Universitas Indonesia. Hlm: 1.
4. Suci Hafsari, Laila. 2003. *Perawatan Dasar Gingivitis Pada Anak*. Universitas Sumatera Utara. Halm: 1.
5. Edwina. 1991. *Dasar-dasar Karies, Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC. Halm: 1, 9-12.
6. Irhamsyah. 2003. *Mikroorganisme Dihubungkan Dengan Pembentukan Karies*. Universitas Sumatera Utara. Hlm: 1-2.
7. Yulianty. 2010. *Hubungan Antara Penyakit Periodontal Dengan Penyakit Saluran Pernafasan*. Universitas Sumatera Utara. Hlm: 3.
8. Gilang Ramadhan, Ardyan. 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Bukune. Hlm: 101-103, 105-107.
9. Kidd, Edwina. 2005. *Essentials of Dental Caries*. New York: Oxford University Press Inc. Hlm: 2-4.

10. Atmanda, Nuni Prastika. 2011. *Teori Pembentukan karies*.
<http://www.scribd.com/doc/83426558/9/Proses-Terjadinya-Karies-Gigi//>
 (diakses tanggal 2 Agustus 2012)
11. Harun, Dahlia. 2010. *Efek Psikososial Pada Anak Usia 3-5 Tahun yang Memiliki Karies Tinggi dan Rendah*. Universitas Sumatera Utara. Hlm: 6
12. Putri, Megananda Hiranya dkk. 2010. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC. Halm: 154, 196.
13. Afrilia, Mita Suci. 2011. *Efektifitas Ekstrak Daun Sirih Hijau Terhadap Pertumbuhan Streptocous Mutans (invitro)*. Universitas Sumatera Utara. Halm: 6, 8, 9.
14. Utami, Fadhilah. 2009. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 2 Palembang*. Universitas Sriwijaya. Halm: 6, 8, 9, 11.
15. Siagian, Albiner dkk. 2008. *Hubungan Kebiasaan Makan dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak SD 060935 Di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan Tahun 2008*. Info Kesehatan Masyarakat Volume XII ISSN 1410-6434.
16. Zandona, Andrea Ferreira. 2011. *Evolution of Caries Diagnosis*. Dimension of Dental Hygiene ISSN 1542-7919.
17. Kurnia, Yohanes Sigit. 2010. *Pemeriksaan DMF-T*.
<http://www.scribd.com/doc/59180755/27/DMF-T-Jumlah-Rata-Rata//>
 (diakses tanggal 1 Agustus 2012)

18. Carranza, Fermin A. 2002. *Clinical Periodontologi*. New York: W.B. Saunders Company. Halm: 54-554, 67.
19. Hartantyo, Rachmad. 2010. *Implementasi Sistem Pengambilan Keputusan Untuk Menentukan Tingkat Penyakit Periodontitis Menggunakan Pohon Keputusan*. Institut Teknologi Sepuluh November.
20. Amal, Nur. 2009. *Pemeriksaan Gingival Indeks*. <http://www.scribd.com/doc/58729618/Gingival-Index-Plak-Indeks//> (diakses tanggal 5 Agustus 2012)
21. Baidhowy, Arief Shofyan. 2010. *Manajemen Kasus HIV-AIDS Terhadap Kualitas Hidup ODHA Waria di LSM Graha Mitra Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Halm: 7.
22. Wangsarahardja, Kartika dkk. 2007. *Hubungan Antara Status Kesehatan Mulut dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia*. *Universa Medicina* Vol.26.
23. Larasati, Tika. 2009. *Kualitas Hidup Pada Wanita yang Memasuki Masa Menopause*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
24. Caglayan, Fatma. 2009. *Correlation Between Oral Health Related Quality of Life (OHQOL) and Oral Disorders in A Turkish Patient Population*. *Medicina Oral* ISSN 1698-6946.
25. Silitonga, R. 2007. *Faktor-faktor yang berhubungan dgn kualitas hidup penderita penyakit parkinson di poliklinik saraf RS Dr Kariadi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

26. Nuttall, N.M., 2001. *The Impact of Oral Health On People in The UK In 1998*. British Dental Journal Vol. 190.
27. Larsson, Pernilla. 2010. *Methodological Studies Of Orofacial Aesthetics, Orofacial Function And Oral Health-Related Quality Of Life*. Swedish Dental Journal, Supplement 204. Page 17-18; 20; 23-25.
28. Wikipedia. 2012. *Remaja*. <http://id.wikipedia.org/wiki/Remaja>. (diakses tanggal 18 oktober 2012).
29. Haris, Abdul. 2012. *Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Remaja*. <http://bersehat.blogspot.com/2012/06/masalah-kesehatan-gigi-dan-mulut-pada.html> (diakses tanggal 18 oktober 2012).