

Nadia Febrila Putri - Hubungan Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak dari Aspek Gangguan Makan, Berbicara, Belajar dan Tidur

by PSKG FKG-ULM

Submission date: 27-Jul-2021 01:39PM (UTC+0700)

Submission ID: 1614780516

File name: Jurnal_Nadia_Febrila_Putri-FKG_2017_-_NADIA_FEBRILA.pdf (396.57K)

Word count: 3201

Character count: 18727

HUBUNGAN KEPARAHAN KARIES DINI DENGAN KUALITAS HIDUP ANAK DARI ASPEK GANGGUAN MAKAN, BERBICARA, BELAJAR DAN TIDUR

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi termasuk bagian yang penting dan tidak terpisahkan dengan kesehatan tubuh menjadikan keduanya sebuah investasi seumur hidup.¹ Era modern sekarang ini kesehatan gigi anak merupakan salah satu pusat perhatian.² Perawatan terhadap kesehatan gigi mulut pada anak usia dini sangat vital dan harus diperhatikan seperti kondisi gigi susu (gigi *decidui*) sebagai penentu gigi penggantinya karena gangguan kesehatan gigi mulut yang rentan terjadi.³ Saat ini karies gigi menjadi masalah utama kesehatan gigi mulut anak pra sekolah di Indonesia dan menjadi masalah yang serius pada anak usia dini.⁴

Karies merupakan penyakit jaringan keras gigi yang menyerang enamel, dentin, dan sementum akibat aktivitas hasil fermentasi karbohidrat oleh mikroorganisme. Kerusakan dimulai dari email, lapisan terluar dari struktur gigi kemudian ke dentin. Karies gigi disebabkan oleh produksi asam laktat dari fermentasi sukrosa yang mampu menurunkan pH sampai <5 sehingga terjadi demineralisasi enamel.⁵ Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, permasalahan kesehatan gigi mulut di Indonesia mencapai angka 57,6%. Anak usia 5 tahun dengan angka keparahan karies (dmft > 6) termasuk dalam kategori parah/ *severe early childhood caries* (S-ECC).⁶

Seseorang yang mengalami masalah karies cukup tinggi dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang anak. Kerusakan gigi yang tidak ditangani berdampak pada terganggunya fisiologi dan aktivitas rongga mulut, akibatnya tumbuh kembang anak menjadi terganggu. Dampak yang terjadi pada kualitas hidup anak timbulnya rasa sakit, ketidaknyamanan dan mengalami gangguan makan. Masalah lain juga berdampak terhadap gangguan berbicara, gangguan dalam kegiatan belajar di sekolah dan bisa menimbulkan gangguan tidur.^{7,8} Kesehatan gigi mulut pada anak terkait kualitas hidup dapat diukur menggunakan teori *Oral Health-Related Quality of Life* (OHRQoL). Pada tahun 1988 teori ini ditetapkan oleh Locker bertujuan untuk mengukur kualitas hidup seseorang berdasarkan kesehatan gigi mulut yang dinilai secara individu.⁹

Berdasarkan pemaparan di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak dari aspek gangguan makan, berbicara, belajar dan

tidur. Penelitian ini dilakukan di TK Pertiwi dan TK Kartika Banjarmasin.

METODE REVIEW

Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang telah lulus No. 058/KEPKG-FKGULM/EC/III/2021. Populasi penelitian terdiri dari seluruh anak TK Kecil di sekolah TK Pertiwi DWP Kota, TK Pertiwi Setda, TK Kartika V-18 di Banjarmasin. Teknik *sampling* yang digunakan penelitian ini adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 31 anak yang memiliki karies gigi. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat *Spearman*. Instrumen penelitian karies gigi diukur dengan menggunakan indeks *def-t* secara *teledentistry*. Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut menggunakan kuesioner.

HASIL

Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 31 orang yang didapatkan di TK Pertiwi Setda, TK Pertiwi DWP Kota dan TK Kartika V-18 bulan Maret-April 2021

Tabel 1. Jenis kelamin Responden

Jenis Kelamin	frkuensi	
	N	%
Perempuan	17	54,8
Laki-laki	14	45,1
Total	31	100

Tabel 1 menunjukkan responden penelitian ini sebagian besar terdiri dari perempuan sebanyak 17 orang anak (54,8%).

Tabel 2. Nama Sekolah Responden

Sekolah	frkuensi	
	n	%
TK A Pertiwi Setda	8	25,8
TK A Pertiwi DWP Kota	9	29
TK A Kartika V-18	14	45,1
Total	31	100

Tabel 2 menunjukkan sekolah pada penelitian ini ada TK A Pertiwi Setda sebanyak 8 orang anak (25,8%), TK A Pertiwi DWP Kota sebanyak 9 orang anak (29%), dan TK Kartika V-18 sebanyak 14 orang anak (45,1%).

Analisis Univariat

Tingkat keparahan karies dini didapatkan dari pemeriksaan indeks def-t menurut WHO secara *teledentistry*. Nilai def-t usia 3 tahun ≥ 4 , usia 4 tahun ≥ 5 dan usia 5 tahun ≥ 6 . Keadaan ini dapat dikatakan *Severe Early Childhood Caries* (S-ECC)

Gambar 1. Tingkat Karies Gigi



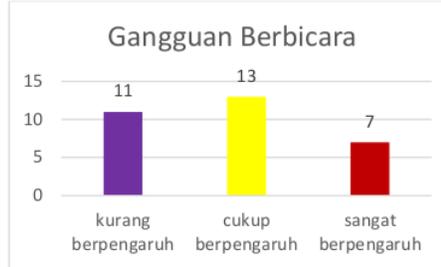
Gambar 1 menunjukkan bahwa sebanyak 17 orang anak (54,8%) mengalami keparahan karies dini (S-ECC) termasuk dalam kategori sangat tinggi

Gambar 2. Kualitas Hidup terkait Kesehatan Gigi Mulut (OHRQoL) dari Aspek Gangguan Makan



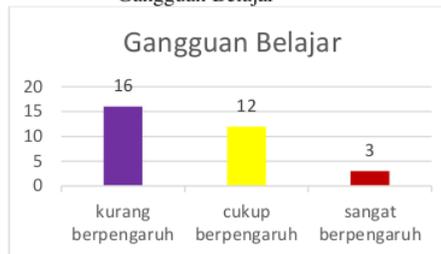
Gambar 2 menunjukkan bahwa sebanyak 18 orang anak (58,1%) termasuk dalam kategori sangat berpengaruh pada kualitas hidup anak.

Gambar 3. Kualitas Hidup terkait Kesehatan Gigi Mulut (OHRQoL) dari Aspek Gangguan Berbicara



Gambar 3 menunjukkan bahwa sebanyak 13 orang anak (41,9%) termasuk dalam kategori cukup berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut

Gambar 4. Kualitas Hidup terkait Kesehatan Gigi Mulut (OHRQoL) dari Aspek Gangguan Belajar



Gambar 4 menunjukkan bahwa sebanyak 16 orang anak (51,6%) termasuk dalam kategori kurang berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut

Gambar 5. Kualitas Hidup terkait Kesehatan Gigi Mulut (OHRQoL) dari Aspek Gangguan Tidur



Gambar 5 menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang anak (38,7%) termasuk dalam kategori kurang berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi antara Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi Mulut dari Aspek Gangguan Makan

Gangguan Makan	Karies gigi (S-ECC)		Total (%)	Nilai <i>r</i>	<i>p</i> value
	Tinggi (%)	Sangat tinggi (%)			
Kurang Berpengaruh	2 (33,3)	4 (66,6)	6 (100)	0,426	0,017
Cukup Berpengaruh	1 (14,3)	6 (85,7)	7 (100)		
Sangat Berpengaruh	0 (0)	18 (100)	18 (100)		

Hasil penelitian hubungan antara tingkat keparahan karies dini (S-ECC) terhadap kualitas hidup pada anak dari aspek gangguan makan sesuai tabel 3 pada kategori kurang berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 4 orang anak (66,6%). Kategori cukup berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 6 orang (85,7%) dan kategori sangat berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 18 orang anak (100%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan *p* value 0,017 ($p < 0,05$), angka tersebut menunjukkan adanya korelasi signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut dari aspek gangguan makan.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi antara Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi Mulut dari Aspek Gangguan Berbicara

Gangguan Belajar	Karies gigi (S-ECC)		Total (%)	Nilai <i>r</i>	<i>p</i> value
	Tinggi (%)	Sangat tinggi (%)			
Kurang Berpengaruh	2 (18,2)	9 (81,8)	11 (100)	0,235	0,203
Cukup Berpengaruh	1 (7,7)	12 (92,3)	13 (100)		
Sangat Berpengaruh	0 (0)	7 (100)	7 (100)		

Hasil penelitian pada aspek gangguan berbicara sesuai tabel 4 kategori kurang berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 9 orang anak (81,8%). Kategori cukup berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 12 orang (92,3%) dan kategori sangat berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 7 orang anak (100%).

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan *p* value sebesar 0,203 ($p > 0,05$), hal tersebut berarti tidak terdapat korelasi signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait

kesehatan gigi mulut dari aspek gangguan berbicara.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi antara Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi Mulut dari Aspek Gangguan Belajar

Gangguan Belajar	Karies gigi (S-ECC)		Total (%)	Nilai <i>r</i>	<i>p</i> value
	Tinggi (%)	Sangat tinggi (%)			
Kurang Berpengaruh	2 (12,5)	14 (87,5)	16 (100)	0,166	0,536
Cukup Berpengaruh	1 (8,3)	11 (91,7)	12 (100)		
Sangat Berpengaruh	0 (0)	3 (100)	3 (100)		

Hasil penelitian pada aspek gangguan belajar sesuai tabel 5 kategori kurang berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 14 orang anak (87,5%). Kategori cukup berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 11 orang (91,7%) dan kategori sangat berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 3 orang anak (100%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan *p* value sebesar 0,536 ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat korelasi signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut dari aspek gangguan belajar.

Tabel 6. Hasil Uji Korelasi antara Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak terkait Kesehatan Gigi Mulut dari Aspek Gangguan Tidur

Gangguan Tidur	Karies gigi (S-ECC)		Total (%)	Nilai <i>r</i>	<i>p</i> value
	Tinggi (%)	Sangat tinggi (%)			
Kurang Berpengaruh	2 (16,7)	10 (83,3)	12 (100)	0,215	0,245
Cukup Berpengaruh	1 (8,3)	11 (91,7)	12 (100)		
Sangat Berpengaruh	0 (0)	7 (100)	7 (100)		

Hasil pada aspek gangguan tidur sesuai tabel 6 kategori kurang berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 10 orang anak (83,3%). Kategori cukup berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 11 orang (91,7%) dan kategori sangat berpengaruh dengan karies sangat tinggi sebanyak 7 orang anak (100%). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan *p* value sebesar 0,245 ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat korelasi signifikan antara keparahan karies dini dengan

kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut dari aspek gangguan tidur.

PEMBAHASAN

Anak usia pra sekolah sering kali mengalami masalah karies yang cukup berbahaya, mengakibatkan gigi yang keropos, berlubang bahkan patah dan daya kunyah terganggu. Karies gigi yang tidak ditangani dapat menyebabkan terganggunya fungsi dan aktivitas rongga mulut bahkan berdampak terhadap kualitas hidup anak.^{8,9} Sesuai dengan gambar 1 status tingkat keparahan karies dini (S-ECC) didapatkan sebanyak 28 orang anak (90,3%) yang termasuk dalam kategori sangat tinggi. Masalah tingginya karies pada anak disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pola konsumsi makanan. Karies gigi banyak ditemukan pada anak pra sekolah karena kebiasaan buruk seperti mengonsumsi makanan manis yang berlebih atau makanan yang mengandung gula contohnya coklat maupun permen. Kebiasaan lain yang disukai anak selain makanan manis yaitu pemberian susu di malam hari. Kandungan karbohidrat seperti gula dan sukrosa pada makanan akan menjadi produk asam akibat hasil fermentasi bakteri. Jika terus dibiarkan, hasil pembentukan tersebut akan berdampak pada terbentuknya plak dan yang dapat merusak struktur gigi dan tidak ditangani dengan baik mengakibatkan terjadinya karies gigi pada anak.⁹

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tinggi nya angka karies gigi ialah frekuensi membersihkan gigi dan mulut. Perilaku konsumsi makanan manis tanpa perilaku menyikat gigi yang benar dan teratur dapat menyebabkan rentan terkena karies gigi. Makanan yang berasal dari gula akan diubah oleh bakteri menjadi biofilm dan terbentuk kolonisasi bakteri yang mengakibatkan pH menjadi asam sehingga terjadi demineralisasi enamel hingga gigi berlubang. Menggosok gigi yang benar dan teratur sebagai langkah utama memperoleh gigi dan gusi yang sehat bahkan bermanfaat pada kesehatan tubuh dan kualitas hidup.^{10,9} Perilaku sadar memelihara kesehatan gigi mulut pada anak juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan perilaku orang tua. Dalam pemeliharaan gigi, sikap dan perilaku orang tua khususnya ibu dapat memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap perilaku anak. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua mengenai pemberian makanan manis pada perkembangan karies gigi, mengakibatkan anak anak lebih sering terpapar faktor resiko karies gigi. Anak-anak masih mempunyai kebiasaan ketergantungan pada orang tuanya sehingga perilaku ibu sangat dibutuhkan dalam mengawasi serta mengajarkan anak agar memelihara dan

menjaga kebersihan gigi dan mulut guna menurunkan angka karies gigi.¹¹

Status tingkat kesehatan gigi mulut yang buruk disebabkan oleh tingginya karies pada anak. Dampak akibat karies gigi adalah timbulnya rasa sakit yang mengakibatkan anak kesulitan makan. Penyakit pada rongga mulut sering dikaitkan sebagai dampak buruk dari kualitas hidup anak. Berdasarkan hasil pada gambar 2 didapatkan 18 orang anak (58,1%) termasuk dalam kategori gangguan makan/ sangat berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi mulut dari aspek gangguan makan. Penelitian ini sesuai dengan Nurwati dkk (2019) adanya gangguan fungsional berupa kesulitan makan dan minum. Salah satu kesulitan makan ini disebabkan rasa sakit/ ngilu yang muncul, biasanya sudah mencapai lapisan dentin.⁸

Karies yang dibiarkan akan berlanjut dan bertambah dalam sehingga menjadi jalan masuk bakteri yang ada di dalam rongga mulut. Bakteri ini dapat menginfeksi jaringan pulpa yang menyebabkan rasa sakit berdenyut. Rangsangan dingin, panas, makanan manis, bahkan asam juga dapat menimbulkan rasa sakit/ ngilu pada gigi.¹² Rasa sakit/ ngilu pada lubang gigi anak yang mengalami karies diduga dapat menurunkan keinginan konsumsi makan anak. Penurunan intensitas konsumsi makanan anak dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan penurunan status gizinya. Dampak lain dari menurunnya nafsu makan anak terjadinya penurunan berat badan anak dengan status gizi yang buruk dan sesuai dengan penelitian Nurwati dkk (2019) status gizi dan perkembangan akan berakibat pada kualitas hidup anak.^{8,13}

Kerusakan gigi akibat karies juga memberikan efek pada individu yang bisa mengganggu ketidaknyamanan seseorang. Fungsi lain yang terganggu berupa fungsi bicara. Lubang bahkan sampai kehilangan gigi pada anak dapat mempengaruhi gangguan pengucapan dan pelafalan bunyi atau huruf-huruf tertentu sehingga pada saat berbicara tidak terdengar jelas bahkan tidak sempurna.^{12,14}

Tahap awal karies gigi walaupun belum merasakan adanya keluhan haruslah segera dirawat. Penyebaran karies diawali dari email apabila tidak dibersihkan dan ditangani dengan baik dapat menjalar hingga dentin sampai keruang pulpa. Ruang pulpa yang terdiri dari pembuluh darah dan pembuluh saraf akan menyebabkan rasa sakit bahkan kematian pada gigi. Tahap lanjut yang dirasakan dapat cukup mengganggu keseharian anak dan jika terus dibiarkan akan merusak jaringan pulpa atau syaraf gigi yang mana disertai munculnya bau mulut (halitosis).¹² Berdasarkan gambar 3 didapatkan 13 orang anak

(41,9%) termasuk dalam kategori cukup berpengaruh dan kebanyakan dari responden mengeluhkan anak mengeluarkan bau mulut yang mempengaruhi terhadap rasa percaya diri anak menjadi lebih pendiam bahkan menutup diri dalam berinteraksi sosial sehingga psikologis anak ikut terganggu.^{8, 9}

Konsep kualitas hidup merupakan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi mulut (OHRQoL) berupa respons dari masing-masing individu dalam kehidupan sehari-hari terhadap fungsi fisik, psikis, dan sosial akibat dari kurang baiknya status kesehatan gigi.¹⁵ Karies gigi juga dapat berpengaruh terhadap gangguan belajar anak, hasil dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian Karamoy dkk (2014) maupun Nurwati dkk (2019), yang menyatakan adanya dampak pada aktifitas belajar anak. Kesulitan dalam melakukan kegiatan belajar mengajar bahkan anak tidak masuk sekolah akibat rasa sakit yang diderita. Perilaku yang dialami anak tersebut termasuk dalam dampak sosial. Dampak sosial lainnya rasa sakit yang dirasakan berdampak pada sulitnya anak berkonsentrasi maupun menyelesaikan tugas. Hasil dalam penelitian ini berdasarkan gambar 4 didapatkan 16 orang anak (51,6%) termasuk dalam kategori gangguan belajar/ kurang berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut dari aspek gangguan belajar. Mayoritas anak dalam penelitian tidak mengalami dampak sosial yang besar karena anak tidak mengeluhkan sakit gigi akibat karies saat belajar dan masih mampu dalam beraktifitas saat belajar.^{15,16,8}

Sakit gigi yang dirasakan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang anak antara lain mengalami gangguan psikologis berupa gangguan tidur. Hasil penelitian ini sesuai gambar 5 didapatkan 12 orang anak (38,7%) termasuk dalam kategori gangguan tidur/ tidak berpengaruh pada kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut dari aspek gangguan tidur. Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mengeluhkan rasa sakit sehingga anak tidak mengalami gangguan tidur. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Harun dkk (2012) menyatakan bahwa anak mengalami kesulitan tidur karena karies gigi. Kesulitan tidur diakibatkan rasa sakit dikarenakan adanya tekanan pada gigi yang terdapat abses dan tekanan ini akan meningkat saat anak baring.^{16,17}

Hasil penelitian ini dilihat pada analisis hubungan dengan uji *Spearman* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) dari aspek gangguan makan. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,017 ($p < 0,05$). Penelitian ini sesuai

dengan Nurwati dkk (2019) bahwa terdapat hubungan karies gigi dengan kualitas hidup anak. Rasa sakit yang dirasakan anak berupa rasa sakit spontan maupun diakibatkan adanya rangsang mekanisme dari makanan itu sendiri, sehingga mengganggu fungsi pengunyahan (mastikasi).⁸ Anak yang terganggu fungsi pengunyahannya akan menghindari bahkan memilih makanan tertentu. Selain itu, anak juga menjadi kesulitan makan sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Asupan makanan yang masuk ke tubuh menjadi berkurang sehingga asupan gizi ikut berpengaruh pada status gizi anak.^{17,18} Menurut teori Sihadi (2000) menyebutkan bahwa gizi buruk akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh seseorang terhadap berbagai penyakit.¹³

Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) pada aspek gangguan berbicara pada analisis hubungan dengan uji *Spearman* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) dari aspek gangguan berbicara. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,203 ($p > 0,05$) Penelitian ini sesuai dengan Leake di Kanada yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kesulitan berbicara dengan pengalaman karies. Tidak ada hubungan ini disebabkan sebagian besar responden tidak sampai mengalami kehilangan gigi yang cukup parah pada daerah anterior sehingga pelafalan huruf-huruf yang memerlukan kontak antara bibir, gigi, dan lidah, seperti pengucapan huruf s, sh, t, f, d, n, z dan v menjadi tidak terganggu dan pelafalan bunyi masih terdengar jelas. Mayoritas responden juga tidak termasuk dalam karies tahap traumatik, dalam tahap ini gigi menjadi sangat rapuh oleh karies sehingga kekuatan yang relatif kecil dan dapat mematahkannya menjadi kehilangan pada gigi anak.^{14,19}

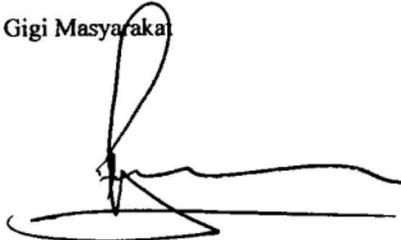
Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) pada aspek gangguan belajar pada analisis hubungan dengan uji *Spearman* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) dari aspek gangguan belajar. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,536 ($p > 0,005$). Penelitian sesuai dengan Nurwati dkk (2019) adanya dampak pada aktifitas belajar anak namun tidak ada hubungan antara ketidakhadiran maupun prestasi belajar anak. Tidak ada hubungan pada penelitian ini dikarenakan karies yang diderita oleh responden sebagian besar tidak merasakan rasa nyeri yang menetap akan tetapi rasa sakit muncul apabila terdapat rangsangan pada gigi anak.^{8,17}

Keadaan tidak terdapatnya rasa sakit yang menetap membuat aspek belajar kurang berpengaruh terhadap karies karena anak masih bisa berkonsentrasi saat belajar sehingga tidak menyebabkan hambatan dalam belajar.²⁰ Hal lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara karies terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut dari aspek belajar yaitu pemahaman orang tua berupa konsep sakit pada dimensi *ilness* dimana kondisi subjektif seperti rasa sakit, lemah dan ketidaknyamanan. Sisi lain pada dimensi *sickness* yaitu menyangkut kemampuan menjalankan peran sosial sehari-hari. Pemahaman tersebut apabila anak yang masih dapat melakukan kegiatan belajar berarti bukan tergolong dalam konsep sakit.²¹

Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) pada aspek gangguan tidur dengan uji *Spearman* menunjukkan tidak ada korelasi bermakna antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (OHRQoL) dari aspek gangguan tidur. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{ value} = 0,245$ ($p > 0,005$). Hasil yang menunjukkan tidak ada korelasi ini dikarenakan karies yang diderita anak masih dalam tahap awal. Salah satu gejala pada karies tahap awal adalah rasa nyeri yang terjadi ketika adanya rangsangan dan tidak muncul terus menerus. Tahap ini terlihat pada rongga mulut lesi yang ada pada gigi anterior maupun posterior dapat menyebar pada dentin yang terlihat warna coklat kekuningan dan anak akan merasa nyeri jika adanya rangsangan dari yang dimakan oleh anak.¹⁹ Hasil jawaban kusioner yang sudah dibagikan sebagian besar anak masuk dalam kategori hampir tidak pernah waktu tidur maupun durasi tidurnya terganggu akibat rasa nyeri karena karies. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan dampak rasa nyeri karena karies pada aspek gangguan tidur seperti anak mudah marah, anak gelisah saat tidur, serta merasakan sakit kepala. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan berupa indeks def-t pada anak TK Pertiwi Setda, TK Pertiwi DWP Kota, dan TK Kartika V-18 status tingkat keparahan karies dini (S-ECC) sebagian besar masuk dalam kategori sangat tinggi. Terdapat hubungan bermakna antara keparahan karies dini dengan kualitas hidup anak dari aspek gangguan makan sedangkan dari aspek gangguan berbicara, belajar dan tidur tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Persetujuan Naskah Jurnal Oleh Pembimbing Utama

Nama : Nadia Febrila Putri
NIM : 1711111320018
Departemen : Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat
TTD :



Prof. Dr. drg. Rosihan Adhani, S.Sos, M.S



Ika Kusuma Wardani, S. Tr. Keb., MMRS

Nadia Febrila Putri - Hubungan Keparahan Karies Dini dengan Kualitas Hidup Anak dari Aspek Gangguan Makan, Berbicara, Belajar dan Tidur

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	BUNGA NURWATI. "Hubungan Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Pada Anak Sekolah Usia 5-7 TAHUN", Jurnal Skala Kesehatan, 2019 Publication	2%
2	sinta.ristekbrin.go.id Internet Source	2%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
5	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to iGroup Student Paper	1%

8	scholar.unand.ac.id Internet Source	1 %
9	akademik.unsoed.ac.id Internet Source	1 %
10	www.researchgate.net Internet Source	1 %
11	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
12	Submitted to Universitas Warmadewa Student Paper	<1 %
13	media.neliti.com Internet Source	<1 %
14	Pudentiana Rr RE, Indrayati Fadjeri, Dwi Priharti, Mariyati Mariyati. "INDEKS DMF-T DAN PERIODONTITIS PADA PASIEN DI KLINIK PERTAMEDIKA YOS SUDARSO JAKARTA UTARA", JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy, 2021 Publication	<1 %
15	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %
16	id.123dok.com Internet Source	<1 %
17	core.ac.uk Internet Source	<1 %

18

jurnal.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

19

repository.unisba.ac.id

Internet Source

<1 %

20

worldwidescience.org

Internet Source

<1 %

21

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

22

Agus Khoirul Anam, Wiwin Martiningsih, Ilus Ilus. "Post-Traumatic Stress Disorder pada Penyintas Erupsi Gunung Kelud berdasarkan Impact of Event Scale-Revised (IES-R) di Dukuh Kali Bladak Kecamatan Nglegok Kabupaten Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016

Publication

<1 %

23

Ervon Veriza, Hendry Boy. "Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Autisme", Faletahan Health Journal, 2018

Publication

<1 %

24

IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018

<1 %

25

Nirwana Nirwana, Erdiyanto Erdiyanto.
"ANALISIS KEJADIAN BRONCHITIS PADA
MASYARAKAT PEMECAH BATU LALOWARU
KONAWA SELATAN", Media Informasi, 2017

Publication

<1 %

26

www.lenterasehat.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off