

# Dampak psikologis dan kualitas hidup anak usia 13-15 tahun yang menderita *supernumerary teeth* dan *agenesis* di Kota Makassar

<sup>1</sup>Asmawati, <sup>2</sup>Muhammad Kamil Nur

<sup>1</sup>Departemen Oral Biologi

<sup>2</sup>Mahasiswa Kepaniteraan

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin  
Makassar, Indonesia  
asmaamin68@yahoo.com

## ABSTRACT

*Health-related quality of life is a multi-dimensional concept, which refers to patient's physical, psychological, and social welfare. Psychological-related to the quality of life as related to the satisfaction of human needs and refers to the ability of the patient to be able to enjoy normal life activities. The aim of this research is to describe the psychological impact and the quality of life of children aged 13-15 years who suffered from agenesis and supernumerary teeth in Makassar. Psychological impact and quality of life can be detected using an instrument Oral Hygiene Impact Profile - 14 (OHIP - 14). The study was conducted using an observational cross sectional descriptive study using purposive sampling method so the used sample is children who suffer from agenesis and supernumerary teeth at 14 junior high schools in Makassar. The number of samples are 22 people who suffer from supernumerary teeth and 2 people who suffer from agenesis. The result were obtained an average value of OHIP - 14 for supernumerary teeth and agenesis of  $6.23 \pm 5.511$   $1.50 \pm 0.707$ , which indicates the status of quality of life is in good condition. While the value of  $\alpha$  was  $> 0.05$  so that there is no significant impact and influence between supernumerary teeth and agenesis with psychological and quality of life of children aged 13-15 years in Makassar.*

**Key word:** quality of life, psychologic, supernumerary teeth, agenesis, children 13-15 years old

## ABSTRAK

Kesehatan dalam kaitannya kualitas hidup adalah konsep multi dimensi yang merujuk pada keadaan fisik pasien, psikologis, dan kesejahteraan sosial. Psikologis sangat erat kaitannya dengan kualitas hidup karena berhubungan dengan kepuasan kebutuhan manusia serta mengacu pada kemampuan pasien untuk dapat menikmati aktivitas kehidupan yang normal. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan dampak psikologis dan kualitas hidup anak usia 13-15 tahun yang menderita *supernumerary teeth* dan *agenesis* di Kota Makassar. Dampak psikologis dan kualitas hidup dapat dideteksi dengan menggunakan instrumen *oral hygiene impact profile-14* (OHIP-14). Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* observasional deskriptif dengan menggunakan metode *purposive sampling* sehingga sampel yang digunakan ialah anak yang menderita *supernumerary teeth* dan *agenesis* yang ada di 14 sekolah menengah pertama di Makassar. Jumlah sampel yang ada yaitu 22 orang yang menderita *supernumerary teeth* dan 2 orang yang menderita *agenesis*. Dari hasil penelitian diperoleh nilai rerata OHIP-14 untuk *supernumerary teeth*  $6,23 \pm 5,511$  dan *agenesis*  $1,50 \pm 0,707$ , yang menunjukkan status kualitas hidupnya baik. Sedangkan nilai  $\alpha > 0,05$  sehingga tidak ada dampak dan pengaruh yang signifikan antara *Supernumerary teeth* dan *agenesis* terhadap psikologis dan kualitas hidup anak usia 13-15 tahun di Kota Makassar.

**Kata kunci:** kualitas hidup, psikologis, *supernumerary teeth*, *agenesis*, anak usia 13-15 tahun

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya.<sup>1</sup>

Kesehatan dalam kaitannya kualitas hidup adalah konsep multi dimensi yang merujuk pada keadaan fisik pasien, psikologis, dan kesejahteraan sosial.<sup>2</sup> Kesehatan mulut dapat mempengaruhi kondisi kesehatan umum yang tentunya akan berdampak pada kualitas kehidupan manusia.<sup>3</sup> Penyakit gigi dan mulut pada kualitas hidup merupakan bidang penelitian yang menilai fungsi psikologis, sosial dan konsekuensi ekonomi karena kelainan/gangguan mulut.

Dampak psikologis dan sosial dari suatu penyakit dalam kehidupan sehari-hari penting untuk dipahami. Setiap penyakit yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari mungkin memiliki efek buruk pada kualitas umum kehidupan. Oleh karena itu, gagasan yang berhubungan dengan kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut atau biasa disebut *oral hygiene related-quality of life* (OHRQOL) adalah produk dari banyak observasi dan penelitian tentang dampak penyakit mulut pada berbagai aspek kehidupan.<sup>4</sup>

Pada usia sekolah (13-15 tahun) banyak dipengaruhi oleh kelainan dalam rongga mulut seperti kelainan pertumbuhan gigi (*anodontia*) yaitu *supernumerary teeth* dan *agenesis* yang dapat menyebabkan maloklusi sehingga dapat mempengaruhi fungsi, kesejahteraan, dan kualitas hidupnya.<sup>5</sup> Etiologi *anodontia* adalah herediter, gangguan metabolism, dan gangguan pertumbuhan pada tahap morfologi maupun fase fisiologis.<sup>6</sup> Adanya kelainan maloklusi yang diakibatkan oleh *supernumerary teeth* maupun *agenesis* dapat menimbulkan masalah estetis dan mempengaruhi psikologis anak.<sup>7,8</sup>

Berdasarkan hal tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui lebih dalam mengenai sejauh mana kelainan *supernumerary teeth* dan *agenesis* dapat mempengaruhi psikologis dan kualitas hidup pada anak.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif, menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan pengukuran menggunakan indeks *oral hygiene impact-profile* 14 (OHI-P 14) yang mengukur dimensi kualitas hidup dan dampak psikologis yang berhubungan dengan kesehatan mulut. Jumlah sampel yang didapatkan dari 14 Sekolah Menengah Pertama di Makassar yang telah ditentukan dengan total seluruh siswa yang hadir pada saat *screening* 5850 adalah 22 *supernumerary teeth* dan 2 *agenesis*.

Seluruh sampel menjawab kuisioner OHIP-14 yang berisi 7 dimensi dengan 14 aspek pertanyaan, yaitu 1) dimensi keterbatasan fungsional (kesulitan berbicara dan kesulitan mengecap makanan); 2) dimensi rasa sakit pada fisik (rasa sakit hebat dan tidak nyaman saat makan); 3) dimensi ketidaknyamanan psikologis (perasaan cemas karena masalah oral dan perasaan tegang karena masalah oral); 4) dimensi ketidakmampuan fisik (ketidakpuasan saat makan makanan tertentu dan terganggu saat makan); 5) dimensi ketidakmampuan psikologis (kesulitan beristirahat dan rasa malu karena masalah oral); 6) dimensi keterbatasan sosial (terganggu oleh orang lain dan kesulitan melakukan pekerjaan); 7) dimensi hambatan (merasa kehidupan sangat tidak puas dan ketidakmampuan beraktivitas karena masalah oral).

Setiap item pertanyaan dinilai berdasarkan skala Likert yaitu 0 = tidak pernah; 1 = hampir tidak pernah; 2 = kadang-kadang; 3 = hampir sering; 4 = sangat sering. Maka, kualitas hidup dan dampak psikologis dapat dinilai berdasarkan range (0-56) dengan ketentuan baik (0-18); sedang (19-37); dan buruk (38-56). Kemudian hasil data diolah dengan menggunakan program komputer SPSS 16.0 untuk memperoleh hasil penelitian.

## HASIL

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ialah Tabel 1 menunjukkan distribusi OHIP-14 berdasarkan kelainan gigi responden, yang terdiri dari tujuh dimensi dan dibagi menjadi 14 pertanyaan. Setiap dimensi kualitas hidup diwakili sebanyak dua pertanyaan.

Pada pertanyaan tiap dimensi tidak terlihat perbedaan yang signifikan antara penderita *supernumerary teeth* dengan *agenesis*. Untuk penderita *supernumerary teeth* pada dimensi keterbatasan fungsional untuk ‘kesulitan berbicara’ semuanya menjawab ‘tidak pernah’ dan ‘kesulitan mengecap makanan’ paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘sangat jarang’. Dimensi kedua, yaitu rasa sakit pada fisik, untuk ‘rasa sakit hebat’ dan ‘tidak nyaman saat makan’ paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘sering’. Pada dimensi ketidaknyamanan psikologis yaitu ‘merasa cemas’ dan ‘merasa tegang’, paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘kadang-kadang’.

Pada dimensi ‘ketidakmampuan fisik’, dari kedua pertanyaan yaitu ‘tidak puas saat makan makanan tertentu’ dan ‘terganggu saat makan’ paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘kadang-kadang’. Dimensi berikutnya, yaitu ‘ketidakmampuan psikologis’ untuk kedua pertanyaan paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘sering’. Pada dimensi ‘keterbatasan sosial’ dan ‘hambatan’, untuk kedua pertanyaan paling banyak menjawab ‘tidak pernah’ dan paling sedikit menjawab ‘kadang-kadang’.

Penderita *agenesis* hampir semua dimensi menjawab ‘tidak pernah’ pada semua pertanyaan, kecuali pada dimensi ‘ketidakmampuan psikologis’ pada pertanyaan ‘kesulitan beristirahat’ sebagian menjawab ‘tidak pernah’ dan sebagian menjawab ‘sangat jarang’. Juga pada dimensi ‘hambatan’ pada pertanyaan ‘ketidakmampuan beraktivitas’ sebagian menjawab ‘tidak pernah’ dan sebagian menjawab ‘kadang-kadang’.

Tabel 2 distribusi kualitas hidup (OHIP-14) menunjukkan bahwa penderita *supernumerary teeth* dan *agenesis* paling banyak memiliki kualitas hidup baik, masing-masing sebanyak 21 (95,5%) orang dan 2 (100%) orang.

Tabel 3 rerata OHIP-14 berdasarkan kelainan gigi dan mulut menunjukkan rentang nilai *supernumerary teeth*  $6,23 \pm 5,511$  yaitu  $0,719-11,741$  yang menunjukkan kualitas hidupnya baik. *Agenesis*  $1,50 \pm 0,707$  yaitu  $0,793-2,207$  yang menunjukkan kualitas hidupnya baik.

Nilai rerata P menunjukkan  $\alpha > 0,05$  sehingga tidak ada dampak dan pengaruh yang signifikan antara *supernumerary teeth* dan *agenesis* terhadap psikologis dan kualitas hidup anak usia 13-15 tahun di Kota Makassar.

**Tabel 1.** Distribusi OHIP-14 berdasarkan kelainan gigi *Supernumerary teeth* dan *Agenesis*

Dimensi kualitas hidup	Kelainan Gigi	Jumlah Sampel yang menjawab				
		Tidak pernah (%)	Sangat jarang (%)	Kadang-kadang (%)	Sering (%)	Sangat sering (%)
<b>Keterbatasan fungsional</b>						
1. Kesulitan berbicara	<i>Supernumerary teeth</i>	22 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
2. Kesulitan mengecap makanan	<i>Supernumerary teeth</i>	17 (77,3)	5 (22,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Rasa sakit pada fisik</b>						
3. Rasa sakit hebat	<i>Supernumerary teeth</i>	14 (63,6)	1 (4,5)	6 (27,3)	1 (4,5)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
4. Tdk nyaman saat makan	<i>Supernumerary teeth</i>	14 (63,6)	2 (9,1)	2 (9,1)	2 (9,1)	2 (9,1)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Ketidaknyamanan Psikologis</b>						
5. Merasa cemas	<i>Supernumerary teeth</i>	19 (86,4)	2 (9,1)	1 (4,5)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6. Merasa tegang	<i>Supernumerary teeth</i>	18 (81,8)	0 (0)	4 (18,2)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Ketidakmampuan Fisik</b>						
7. Tdk puas makan makanan tertentu	<i>Supernumerary teeth</i>	14 (63,3)	2 (9,1)	6 (27,3)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
8. Terganggu saat makan	<i>Supernumerary teeth</i>	19 (86,4)	0 (0)	3 (13,6)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Ketidakmampuan Psikologis</b>						
9. Kesulitan beristirahat	<i>Supernumerary teeth</i>	16 (72,7)	0 (0)	2 (9,1)	2 (9,1)	2 (9,1)
	<i>Agenesis</i>	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10. Merasa malu	<i>Supernumerary teeth</i>	20 (90,9)	0 (0)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Keterbatasan sosial</b>						
11. Terganggu oleh orang lain	<i>Supernumerary teeth</i>	20 (90,9)	0 (0)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
12. Kesulitan melakukan pekerjaan	<i>Supernumerary teeth</i>	20 (90,9)	0 (0)	1 (4,5)	1 (4,5)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
<b>Hamatan</b>						
13. Merasa kehidupan sangat tdk puas	<i>Supernumerary teeth</i>	20 (90,9)	0 (0)	2 (9,1)	0 (0)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
14. Ketidakmampuan beraktivitas	<i>Supernumerary teeth</i>	9 (40,9)	2 (9,1)	9 (40,9)	2 (9,1)	0 (0)
	<i>Agenesis</i>	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	0 (0)

**Tabel 2.** Distribusi kualitas hidup berdasarkan kelaianan gigi dan mulut

Kelaianan Gigi	Kualitas hidup		
	Baik (%)	Sedang (%)	Buruk (%)
<i>supernumerary teeth</i>	21 (95,5)	2 (4,5)	0 (0)

<i>agenesis</i>	2 (100)	0(0)	0 (0)
<b>Total</b>	23 (92)	2 (8)	0 (0)

**Tabel 3** Rerata OHIP-14 berdasarkan kelainan gigi dan mulut (*Supernumerary teeth* dan *agenesis*)

Pekerjaan	OHI-P	P
<i>Supernumerary teeth</i>	6,23±5,511	
<i>Agenesis</i>	1,50±0,707	0,145

Uji Mann-Whitney

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan kualitas hidup antara anak yang mengalami *supernumerary teeth* dan *agenesis*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 24 orang dengan jumlah penderita *supernumerary teeth* sebanyak 22 orang dan *agenesis* sebanyak 2 orang.

Pada penelitian ini, kualitas hidup yang terdiri dari 7 dimensi dengan 14 pertanyaan. Pada tabel 1 terlihat distribusi jawaban responden terhadap 14 pertanyaan yang diajukan. Secara umum, dari setiap pertanyaan dalam tiap dimensi, baik responden *supernumerary teeth* maupun agenesi, umumnya menjawab ‘tidak pernah’ dan sedikit menjawab ‘kadang-kadang’ merasa terganggu dengan penyakit gigi yang mereka derita. Hanya dua orang saja yang menjawab ‘sangat sering’ merasa terganggu.

Tetapi dilihat dari faktor responden yang masih usia SMP dan adanya budaya malu yang tinggi pada masyarakat di daerah tersebut sehingga dalam menjawab pertanyaan cenderung tidak sesuai dengan keadaan yang dialami.

Adanya penyakit oral dapat memberikan dampak pada kualitas hidup meliputi berbagai keadaan termasuk fungsi mengunyah, makan, bicara serta psikologis seseorang. Selanjutnya dapat memberikan dampak berupa menurunnya interaksi sosial, rasa sejahtera, harga diri dan perasaan berguna.<sup>9</sup>

Indikator kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan mulut menggunakan pengukuran seberapa besar masalah gigi dan mulut mempengaruhi fungsi normal kehidupan seseorang. Penelitian oleh Biazevic *et al* di Brazil, menggunakan instrumen *oral health impact profile* (OHIP) untuk meneliti kualitas hidup dan dampak psikologis dalam kaitannya dengan kesehatan mulut mengatakan bahwa penyakit oral berdampak terhadap kualitas hidup.<sup>9,10</sup>

Tidak ada pengaruh dan dampak yang bermakna tentang kelainan *supernumerary teeth* dan *agenesis* terhadap kualitas hidup anak usia 13-15 tahun. Penderita kelainan *supernumerary teeth* dan *agenesis* dalam dimensi Ketidakmampuan psikologis dan keterbatasan social paling banyak menjawab tidak pernah merasa malu dan merasa sulit untuk melakukan pekerjaan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan, sosial ekonomi dan kesadaran masyarakat termasuk kondisi normal pertumbuhan gigi dan perhatian terhadap kesehatan gigi mulut.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, rerata OHIP Penderita *supernumerary teeth* dan *agenesis* yaitu 6,23±5,511 dan 1,50±0,707 dengan status kualitas hidup baik. Nilai rerata P yaitu  $\alpha > 0,05$ , disimpulkan bahwa tidak terdapat dampak dan pengaruh yang signifikan tentang kelainan *supernumerary teeth* dan *agenesis* dengan psikologis dan kualitas hidup anak usia 13-15 tahun.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, disarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendukung hasil dari penelitian ini karena adanya kemungkinan responden tidak menjawab dengan jujur karena malu atau ingin mendapatkan hasil yang terbaik dan diharapkan adanya kegiatan penyuluhan rutin upaya pemberian pengetahuan khususnya tentang *supernumerary teeth* dan *agenesis* guna peningkatan kualitas kesehatan gigi dan mulut sehingga seluruh masyarakat dapat memiliki kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Division of mental health and prevention of substance abuse Worlf Health Organization. WHOQOL Measuring Quality Of Life. The World Health Organization Quality Of Life Instruments.2013: 1-5.

2. Papagiannopoulou V, Oulis J C, Papaioannou W, Antonogeorgos G, Yfantopoulos J. Validation of a greek version of the oral health impact profile (OHIP-14) for use among adults. *Health and quality of life outcomes*. 2012; 10:7.
3. Kwan Y.L Stella, Peterson Erik Poul, Pine M Cynthia, Borutta Annerson. Health-Promoting schools: an opportunity for oral health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*. 2005. September; 83(9).
4. Al Shamrany M. Oral Health-related quality of life: a broader perspective. *La Revue de sante de la mediterranee orientale*. 2006. Vol. 12.
5. Locker David, Jokovic Aleksandra, Tompson Bryan. Health-Related quality of life of children aged 11 to 14 years with orofacial condition. *Cleft palate-Craniofacial Journal*. 2005. May; Vol. 42 No.3.
6. Shetty Pushparaja, Adyanthaya Amith, Adyanthaya Soniya, Sreelatha SV. The prevalence of Hypodontia and Supernumerary teeth in 2469 school children of the Indian population: an epidemiological Study. *Indian J Stomatol*. 2012; 3(3):150-52.
7. Dewi Oktavia. Analisis hubungan maloklusi dengan kualitas hidup pada remaja SMU kota medan.2008
8. Sungkar S, Soenawan H. Agenesis bilateral insisivus sentral rahang bawah. *M.I Kedokteran Gigi*. Desember 2008; vol.23, No.4.
9. Wangsarahardja K, Dharmawan O V, Kasim E. Hubungan antara status kesehatan mulut dan kualitas hidup pada lanjut usia. *Universa Medicina*. Oktober-Desember 2007; 26(4): 186-94
10. Biazevic MGH, Michel Crosato E, Iagher F, Pooter CE, Correa SL, Grasel CE. Impact of oral health on quality of life among the elderly population of Joaçaba, Santa Catarina, Brazil. *Braz Oral Res* 2004;18(1):85-91.