

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENDERITA  
PERIODONTITIS PASCA PERAWATAN CURETTAGE DI  
RSGMP UMY**

*QUALITY OF LIFE OF PERIODONTITIS PATIENT AFTER  
CURETTAGE TREATMENT AT UMY DENTAL HOSPITAL*

Hartanti<sup>1</sup>

Sri Dwi Mutiara<sup>2</sup>

Dosen PSKG UMY<sup>1</sup>, Mahasiswa PSKG UMY<sup>2</sup>

**Abstract:** *Periodontitis can cause bleeding, swelling, pain, and discomfort to the patient that affect the oral health related quality of life. Curettage which are procedures for removing granulation tissue can recover aspects of life including oral function, appearance and interpersonal relationships so that they are expected to provide positive results for the quality of life. The purpose of this research is to determine the quality of life of patients with periodontitis after curettage treatment at UMY Dental Hospital.*

*This was a descriptive observational with a cross sectional study design and using a questionnaire. The population in this study were all periodontitis patients who had performed curettage treatment at UMY Dental Hospital during the period April-May 2019. The total number of samples in this study were 14 people. Using the OHIP-14 questionnaire with good, medium and bad categories, where the lower the score obtained, the better the quality of life.*

*The results showed that the quality of life of patients with periodontitis after curettage treatment received a mean score of 4.5 which was included in the good categories. Based on the results of this study, it can be concluded that the quality of life of patients with periodontitis after curettage treatment is generally in a good category because it successfully eliminates the complaints previously felt by patients.*

**Keywords:** *quality of life, periodontitis, curettage.*

**Abstrak:** Periodontitis dapat menimbulkan perdarahan, pembengkakan, rasa sakit, serta rasa tidak nyaman pada penderitanya sehingga menurunkan kualitas hidup terkait rongga mulut. *Curettage* yang merupakan prosedur untuk menghilangkan jaringan granulasi terinflamasi dapat memulihkan aspek kehidupan termasuk didalamnya yaitu fungsi oral, penampilan dan hubungan interpersonal sehingga diharapkan dapat memberikan dampak yang positif terhadap kualitas hidup seseorang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGMP UMY.

Jenis Penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study* dan menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita periodontitis yang telah melakukan perawatan *curettage* di RSGMP UMY selama periode April-Mei 2019. Jumlah keseluruhan sampel pada penelitian ini yaitu 14 orang. Kuesioner menggunakan OHIP-14 dengan kategori baik, sedang dan buruk, dimana semakin rendah skor yang didapatkan maka semakin baik pula kualitas hidupnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* mendapatkan skor rerata 4,5 yang termasuk dalam kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* dalam kategori baik karna berhasil menghilangkan keluhan-keluhan yang sebelumnya dirasakan pasien..

**Kata kunci:** kualitas hidup, periodontitis, *curettage*.

## PENDAHULUAN

Jaringan Periodontal merupakan sistem jaringan fungsional yang mengelilingi gigi dan menghubunginya dengan tulang rahang. Empat komponen yang termasuk dalam jaringan ini yaitu gingiva, ligamen periodontal, sementum dan tulang alveolar<sup>1</sup>. Jaringan periodontal dapat terjadi beberapa kerusakan yang biasa dibagi menjadi dua golongan, yaitu gingivitis dan periodontitis<sup>2</sup>. Bentuk penyakit periodontal yang paling sering dijumpai adalah inflamasi pada gingiva tanpa adanya kerusakan tulang dan kehilangan perlekatan, keadaan ini disebut dengan Gingivitis<sup>3</sup>. Apabila gingivitis tersebut tidak ditanggulangi maka

proses penyakit akan terus berkembang dan berlanjut mempengaruhi tulang alveolar, ligamen periodontal dan sementum, keadaan ini disebut dengan Periodontitis<sup>4</sup>. Periodontitis merupakan kondisi inflamasi *irreversible* dari jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme spesifik, yang membedakannya dengan gingivitis adalah adanya kehilangan perlekatan yang bisa dideteksi secara klinis<sup>5</sup>. Umumnya pasien dengan penyakit periodontal sering mengeluhkan adanya perdarahan, pembengkakan, rasa sakit, serta rasa tidak nyaman.

Kondisi peradangan menjadikan sumber infeksi bagi tubuh, selain itu keluhan-keluhan yang dirasakan pasien dapat

mempengaruhi aspek kehidupan termasuk didalamnya yaitu fungsi oral, penampilan dan hubungan interpersonal yang memberikan dampak buruk karna dapat menurunkan kualitas hidup terkait rongga mulut, oleh karna itu diperlukan berbagai perawatan untuk penyakit periodontal yang harus menekankan pada penjagaan *oral hygiene*<sup>6</sup>.

Terapi inisial yang umum dilakukan pada penderita periodontitis adalah *scaling* dan *root planing*<sup>5</sup>. Apabila setelah dilakukan perawatan awal masih ditemukan adanya inflamasi, edema, dan poket dengan kedalaman 3-5 mm pada gingiva, maka dapat dilakukan perawatan lanjutan berupa *curettage* yang merupakan prosedur untuk menghilangkan jaringan granulasi terinflamasi yang berada pada dinding lateral dari poket periodontal dan merupakan salah satu teknik bedah periodontal. Perawatan *scaling* dan *root planing* dengan *curettage* terbukti dapat meningkatkan perkembangan perbaikan kondisi jaringan periodontal dibandingkan hanya dengan perawatan *scaling* dan *root planing*<sup>7</sup>.

Kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut diartikan sebagai tidak adanya dampak negatif dari kondisi *oral* pada kehidupan sosial dan rasa percaya diri yang positif pada *dentofacial*<sup>8</sup>. *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14) merupakan salah satu instrumen yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut.. Dengan dilakukannya perawatan *curettage* tersebut diharapkan mempunyai dampak yang

positif terhadap kualitas hidup seseorang<sup>9</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGMP UMY.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional study* dan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di RSGMP UMY Yogyakarta pada bulan April-Mei 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien penderita periodontitis yang telah melakukan perawatan *curettage* di RSGMP UMY pada bulan April-Mei 2019 yaitu sejumlah 16 orang.. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu *accidental sampling*. Didapatkan sampel penelitian berjumlah 14 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien penderita periodontitis yang telah melakukan kontrol pasca perawatan *curettage* di RSGMP UMY, pasien penderita periodontitis tidak sampai pada tahap luksasi gigi, pasien mampu berkomunikasi dua arah dengan baik, dan pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian dengan mengisi *informed consent*, sedangkan pasien yang menjawab tidak tahu lebih dari 3 butir pertanyaan pada kuesioner OHIP-14 termasuk kriteria eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *informed consent*, kuesioner OHIP-14, dan alat tulis.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=14)

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	64,3%
Perempuan	5	35,7%
Umur		
22-35 tahun	2	14,3%
36-48 tahun	7	50%
49-62 tahun	5	35,7%

Tabel diatas menunjukkan responden yang paling banyak dijumpai pada penelitian ini yaitu pasien berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 9 orang (64,3%) dan pasien dengan kelompok umur 36-48 tahun sebanyak 7 orang (50%).

Tabel 2. Kualitas Hidup Pasien Berdasarkan 7 Dimensi OHIP-14

No	Dimensi OHIP-14	Item OHIP-14	Skor
1	Keterbatasan fungsi	Kesulitan pengucapan kata	5
		Kesulitan mengecap makanan	3
2	Rasa sakit fisik	Rasa sakit pada rongga mulut	5
		Tidak nyaman mengunyah	10
3	Ketidaknyamanan psikis	Merasa rendah diri	10
		Merasa tegang	6
4	Ketidakmampuan fisik	Tidak puas dengan makanan yang dikonsumsi	5
		Terganggu saat makan	6
5	Ketidakmampuan psikis	Kesulitan beristirahat/relaks	2
		Merasa malu	3
6	Ketidakmampuan sosial	Tersinggung oleh orang lain	3
		Kesulitan melakukan pekerjaan	1

7	Hidup terasa kurang memuaskan	3
Handicap	Ketidakmampuan beraktivitas	1
	Total	63
	Rerata	4,5

Berdasarkan tabel diatas didapatkan skor tertinggi pada dimensi kedua item 4 dan dimensi ketiga item 5, item 4 mengenai tidak nyaman mengunyah dan item 5 mengenai merasa rendah diri dengan jumlah skor 10. Sedangkan skor terendah yaitu pada dimensi keenam item 12 dan dimensi ketujuh item 14, item 12 mengenai kesulitan melakukan pekerjaan dan item 14 mengenai ketidakmampuan beraktivitas dengan jumlah skor 1. Secara keseluruhan, mulai dimensi satu hingga dimensi tujuh OHIP-14, kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan *curettage* di RSGMP UMY tergolong baik, dimana skor yang didapatkan antara 0-18. Berdasarkan penghitungan skor OHIP-14 pada 14 responden didapatkan jumlah skor 63 dengan rata rata 4.5, dimana kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca *curettage* di RSGMP UMY tergolong baik. Adapun rincian berdasarkan dimensi OHIP-14 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3. Frekuensi Keluhan Pasien Berdasarkan Kuesioner OHIP-14

No	Dimensi OHIP-14	Item OHIP-14	Skala Likert				
			Tidak pernah n (%)	Sangat jarang n (%)	Kadang kadang n (%)	Sering n (%)	Sangat sering n (%)
1	Keterbatasan fungsi	Kesulitan pengucapan kata	10 (5.1)	3 (1.5)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
		Kesulitan mengecap makanan	11 (5.6)	3 (1.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
2	Rasa sakit fisik	Rasa sakit pada rongga mulut	9 (4.6)	5 (2.6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Tidak nyaman mengunyah	7 (3.6)	4 (2.0)	3 (1.5)	0 (0)	0 (0)
3	Ketidaknyamanan psikis	Merasa rendah diri	7 (3.6)	5 (2.6)	1 (0.5)	1(0.5)	1(0.5)
		Merasa tegang	9 (4.6)	4 (2)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
4	Ketidakmampuan fisik	Tidak puas dengan makanan yang dikonsumsi	10 (5.1)	3 (1.5)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)

		Terganggu saat makan	11 (5.6)	1 (0.5)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0)
5	Ketidakmampuan psikis	Kesulitan beristirahat/relaks	12 (6.1)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Merasa malu	11 (5.6)	3 (1.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6	Ketidakmampuan sosial	Tersinggung oleh orang lain	12 (6.1)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)
		Kesulitan melakukan pekerjaan	13 (6.6)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
7	Handicap	Hidup terasa kurang memuaskan	11 (5.6)	3 (1.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		Ketidakmampuan beraktivitas	13 (6.6)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab tidak pernah merasakan keluhan keluhan pada tiap item pertanyaan dimensi OHIP-14 setelah dilakukan perawatan *curettage*.

Tabel 4. Kualitas Hidup Pasien Secara Keseluruhan

Kategori	Frekuensi	Persen
Kualitas hidup baik	13	92,9%
Kualitas hidup sedang	1	7,1%
Kualitas hidup buruk	-	-
Total	14	100%

Berdasarkan Tabel diatas apabila nilai kualitas hidup dijadikan kedalam kategori, maka akan diperoleh 13 orang (92,9%) dengan status kualitas hidup baik, hanya 1 orang (7,1%) yang memiliki status kualitas hidup sedang, dan tidak ada yang memiliki status kualitas hidup buruk.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 1 yaitu berdasarkan karakteristik usia didapatkan hasil bahwa responden dengan rentan usia 36-48 tahun merupakan usia terbanyak dalam melakukan perawatan *curettage* di RSGMP UMY dengan persentase

sebesar 50%. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin didapatkan hasil bahwa responden terbanyak dalam melakukan perawatan *curettage* adalah jenis kelamin laki-laki dengan persentase 64,3%.

Berdasarkan tabel 2 mengenai tujuh dimensi OHIP-14 yang dirasakan responden yaitu keterbatasan fungsi, rasa sakit fisik, ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan handicap, semuanya tergolong baik. Dimensi dengan skor tertinggi yaitu pada dimensi rasa sakit fisik dan dimensi ketidaknyamanan psikis. Rasa sakit fisik dan ketidaknyamanan psikis disini yaitu terdapat ketidaknyamanan saat mengunyahlut. Beberapa responden merasa ada sedikit rasa ngilu yang timbul dan gingiva terasa berbeda setelah dilakukan perawatan, tetapi hal-hal tersebut dirasakan diawal saja dan berkurang setelah beberapa hari kemudian, responden menyebutkan belum terbiasa dengan kondisi gingiva setelah dilakukan perawatan sehingga perlu penyesuaian. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wong, dkk yang menyatakan bahwa perawatan periodontal mempengaruhi kualitas hidup pada nyeri fisik, ketidaknyamanan psikis, dan ketidakmampuan psikis yang berhubungan dengan respon penyembuhan setelah perawatan seperti penurunan *bleeding on probing* (BOP) dan *probing depth* (PD)<sup>10</sup>. Sedangkan dimensi dengan skor terendah yaitu pada dimensi ketidakmampuan sosial dan dimensi handicap, dimana dimensi ini merupakan kesulitan melakukan pekerjaan dan ketidakmampuan beraktifitas. Setelah melakukan perawatan responden tidak merasakan kesulitan-kesulitan tersebut. Kurniawati mengungkapkan bahwa sifat penyakit periodontal ini

kurang memberi keluhan rasa sakit, kecuali jika ada komplikasi yang akut, sehingga pasien mungkin tidak merasakan keluhan yang menyebabkan pasien menjadi tidak mampu beraktifitas<sup>11</sup>. Pada penelitian ini didapatkan rerata skor 4,5 dimana kualitas hidup pasien penderita periodontitis pasca perawatan curettage di RSGMP UMY tergolong baik.

Berdasarkan tabel 3 yaitu frekuensi keluhan pasien pada tiap dimensi, sebagian besar responden merasa tidak pernah merasa kesulitan dalam pengucapan kata, tidak dapat mengecap rasa dengan baik, merasa sakit pada rongga mulut, tidak nyaman mengunyah, merasa rendah diri, merasa tegang, tidak puas dengan makanan yang dikonsumsi, terganggu saat makan, kesulitan beristirahat, merasa malu, merasa tersinggung oleh orang lain, kesulitan melakukan pekerjaan, merasa hidupnya terasa kurang memuaskan dan tidak pernah merasa tidak mampu beraktivitas. Keluhan pada gusi berupa pembengkakan dan perdarahan spontan atau perdarahan yang sering terjadi pada waktu menyikat gigi yang dirasakan pasien sudah berkurang, beberapa pasien juga melaporkan bahwa mereka merasa kondisi mulutnya menjadi lebih bersih, sehat, dan bebas bau mulut. Berdasarkan perhitungan skor secara keseluruhan, didapatkan hasil bahwa diperoleh 13 orang dengan status kualitas hidup baik, hanya 1 orang yang memiliki status kualitas hidup sedang, dan tidak ada yang memiliki status kualitas hidup buruk. Ini menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien dalam kategori baik setelah melakukan perawatan-

*curettage* karna berhasil mengurangi keluhan keluhan yang sebelumnya dirasakan pasien, seperti perdarahan yang lebih sedikit, mengurangi pembengkakan, dan mengembalikan kenyamanan pasien sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Kualitas Hidup Pasien Penderita Periodontitis Pasca Perawatan *Curettage* di RSGMP UMY ditinjau dari keseluruhan 7 dimensi dengan 14 responden mempunyai rerata total skor 4.5 yaitu dalam kategori baik.

## SARAN

1. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan melibatkan populasi yang lebih luas dengan jumlah subjek yang lebih besar agar didapatkan validitas hasil penelitian yang lebih tinggi dan memperoleh hasil yang lebih mendekati kondisi sebenarnya, sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih akurat dan signifikan.
2. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan instrumen pengukur kualitas hidup (kuesioner) yang lebih beragam agar bisa membandingkan tiap masing-masing hasil penelitian.

..

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rose, L. F., Mealey, B. L., Genco, R. J., & Cohen, D. W. (2004). *Periodontics Medicine, Surgery, and Implants* (1st ed.). Elsevier Mosby.
2. Wilson, T. G., & Kornman, K. S. (2003). *Fundamentals of Periodontics* (2nd ed.). Quintessence Publishing
3. Fedi, P. F., Vernino, A. R., & Gray, J. L. (2005). *The Periodontic Syllabus* (4th ed.). Williams and Wilkins.
4. Hiremath, S. (2011). *Textbook of Preventive and Community Dentistry* (Vol. 2). New Delhi: Elsevier.
5. Carranza, F. A., Newman, M. G., Takei, H. H., & Klokkevold, P. R. (2015). *Carranza's clinical periodontology* (12 ed.). Philadelphia: Saunders Elsevier.
6. Lang, N. P., Lindhe, J., & Karring, T. (2015). *Clinical Periodontology and Implant Dentistry* (6th ed., Vol. II). Wiley Blackwell.
7. Mittal A, AS, N., R, V., & V, R. (2014). The effect of various ultrasonic and hand instruments on the root surfaces of human single rooted teeth: A Planimetric and Profilometric study. *J Indian Soc Periodontol*.
8. Sisco, L., & Broder, H. (2011). Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications.
9. Bajwa, A., Watts, T., & Newton, J. (2007). Health Control Beliefs and Quality of Life Considerations Before and During Periodontal Treatment.
10. Wong, R., Ng, S., Corbet, E., & Leung, W. (2012). Non-Surgical periodontal therapy improves oral health-related quality of life.

*Journal of Clinical  
Periodontology*, 53-61.

11. Kurniawati, A. (2005).  
Hubungan Kehamilan dan  
Kesehatan Periodontal. *J.  
Biomed*, 43-51.