

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN STATUS KARIES GIGI PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG BERKUNJUNG KE POLI GIGI RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Nuraini <sup>1</sup>, Intan Liana <sup>2</sup>  
Poltekkes Kemenkes Aceh

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 2 Agustus 2025  
Accepted : 7 Agustus 2025  
Published : 8 Agustus 2025

### KEYWORDS

Pengetahuan, Pasien Penyakit Jantung, Status Karies Gigi

### CORRESPONDENCE

Phone: 0877-8780-2748

E-mail: [anigigi1979@gmail.com](mailto:anigigi1979@gmail.com)

### A B S T R A K

Penyakit jantung koroner disebut dengan penyakit arteri koroner, faktor pengetahuan dan tingkat pendidikan berperan kejadian penyakit jantung koroner. Rata-rata kunjungan pasien jantung Bulan Februari Tahun 2025 berjumlah 42 orang, rata-rata perhari berjumlah 2 orang, hasil wawancara dengan 10 orang, 7 diantara menyikat gigi minimal satu kali sehari, setiap mandi sore, 3 responden menyatakan sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Berdasarkan pemeriksaan awal karies gigi (DMF-T) 10 pasien, diketahui 7 orang rata-rata 3,7 kriteria karies sedang dan 3 orang perolehan rata-rata 1,2 kriteria rendah. Tujuan penelitian yaitu mengetahui hubungan pengetahuan pasien penyakit jantung koroner dengan status karies gigi di Poli Gigi Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2025. Penelitian bersifat analitik desain cross-sectional. Populasi yaitu seluruh pasien penyakit jantung koroner berumur 30-50 tahun yang berkunjung ke Poli Gigi. Penentuan sampel teknik accidental sampling, yang berjumlah 30 orang. Dilaksanakan pada tanggal 1-16 Mei 2025 di Poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Instrumen menggunakan lembaran kuesioner, Indeks DMF-T dan diagnosa set. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dengan katagori kurang baik sebanyak 23 responden (76,7%) dan angka karies tertinggi terdapat pada status karies gigi dengan kategori tinggi 11 reponden (36,7%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status karies gigi p. Value 0,04. Dapat disimpulkan pengetahuan responden dominan kategori kurang baik, status karies gigi paling banyak berada pada kategori tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status karies gigi. Diharapkan penderita penyakit jantung lebih meningkatkan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam.

### Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh seseorang. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya di dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. secara umum, seseorang dikatakan sehat bukan hanya sehat tubuhnya melainkan juga sehat rongga mulut dan giginya. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan tubuh seseorang (Sondang, 2008). Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh

aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya, terjadi invaksi yang dapat menyebabkan nyeri (Edwina, 2012).

Penyebab gigi karies biasanya berasal dari bakteri, yang menyebabkan demineralisasi jaringan gigi, dan perusakan materi organik gigi dengan produksi asam oleh hidrolisis (reaksi penguraian garam) dari akumulasi sisa-sisa makanan pada permukaan gigi. Penyebab karies adalah hasil interaksi bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khusus komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya, sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi (Megananda, 2012)

Karies gigi dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dan merupakan penyakit gigi yang paling banyak diderita oleh sebagian besar penduduk Indonesia. Penyebab karies gigi adalah adanya interaksi dari berbagai faktor, diantaranya adalah faktor perilaku dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, faktor diet, atau faktor kebiasaan makan dan faktor ketahanan dan kekuatan gigi (WHO, 2004)

Status karies gigi adalah Kondisi yang menggambarkan pengalaman karies seseorang, yaitu jumlah gigi yang mengalami kerusakan, hilang atau telah ditambal. Status karies gigi dapat diukur melalui Indeks DMF-T. Status karies gigi yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung. Hal ini disebabkan oleh bakteri yang ada di gigi berlubang yang dapat masuk ke aliran darah dan memicu peradangan. Peradangan ini dapat mengganggu fungsi pembuluh darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung. Secara langsung, bakteri pada gigi yang rusak bisa masuk kedalam aliran darah dan menempel di pembuluh darah di suatu tempat di tubuh anda. Ini bisa mengakibatkan inflamasi lokal pada pembuluh darah yang berpotensi pecah dan memicu terjadinya serangan jantung dan stroke. Jika tidak sampai pecah, peradangan lokal pada pembuluh darah juga dapat mengganggu fungsi endotel sehingga lemak lebih mudah masuk dan proses aterosklerosis pada pembuluh darah yang terdampak bisa dipercepat (Indonesian Heart Association, 2023)

Penyakit jantung koroner atau disebut juga dengan penyakit arteri koroner bila pembuluh arteri koroner tersumbat atau menyempit karena endapan lipid atau lemak yang berada pada dinding arteri. Pengendapan ini terjadi secara bertahap dan perlahan-lahan. Pengendapan atau penumpukan ini disebut dengan aterosklerosis yang bisa juga terjadi pada pembuluh darah lainnya, tidak hanya pada arteri koroner (Kasron, 2012). Penyakit jantung koroner tidak mudah terlihat seperti penyakit lainnya (kulit, tumor, patah tulang atau penyakit infeksi). Keluhan pada penderita bersifat khas dan terasa berat, sehingga mudah ditebak. Akan tetapi beberapa penderita hanya menampakkan gejala yang samar, bahkan ada yang tanpa keluhan sama sekali. Usia di atas 40 tahun merupakan usia yang rentan terkena penyakit jantung koroner. Sehingga jika sudah merasakan keluhan yang mengarah ke penyakit jantung, sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan (Yahya, 2010).

Faktor pengetahuan atau tingkat pendidikan juga berperan pada kejadian penyakit jantung koroner, hasil penelitian membuktikan bahwa orang dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko 2,4 kali lebih besar terkena penyakit jantung koroner dibanding dengan orang dengan tingkat pengetahuan yang baik. (Anggraini, 2010). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit Kardiovaskular seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018).

Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa terdapat 8 provinsi lainnya dengan prevalensi penyakit jantung koroner yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%) (Kemkes, R.I, 2018). Provinsi Aceh memiliki prevalensi penyakit jantung di Aceh lebih tinggi daripada rata-rata nasional. Pada tahun 2017–2018, prevalensi penyakit jantung di Aceh mencapai 16,6% dibanding 9.2% (Haris, 2021)

Status karies gigi Indonesia melalui indeks DMF-T Indonesia sebesar 4,6 dengan nilai masing-masing: D= 1,6; M=2,9; F=0,08 dengan kriteria Tinggi; yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang (Kemkes, 2013). Indeks DMF-T Provinsi Aceh berdasarkan RISKESDAS 2018 yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang, baik berupa DMF-T adalah D = 47%, M = 20% dan F = 5%.

Berdasarkan data kunjungan pasien jantung ke poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dari Januari - Desember 2024 berjumlah 504 orang. Rata-rata kunjungan pasien jantung ke poli gigi di tahun 2025 berjumlah 42 orang perbulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien penyakit jantung tentang karies gigi yang berkunjung ke poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, 70% diantaranya tidak mengetahui bagaimana mencegah gigi agar tidak berlubang, hal tersebut diketahui dari hasil jawaban kusioner yg diberikan kepada responden

## Metode

Jenis penelitian bersifat analitik yaitu mengetahui hubungan pengetahuan dengan status karies gigi pada pasien penyakit jantung koroner yang berkunjung di poli Gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Desain dalam penelitian ini menggunakan teknik potong lintang dengan pendekatan (cross-sectional). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien penyakit jantung koroner berumur 30-50 tahun yang berkunjung ke Poli Gigi Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Rata-rata kunjungan pasien jantung ke poli gigi dalam tahun 2025 berjumlah 42 orang perbulan. Sedangkan penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling yaitu pengambilan sampel secara langsung.

Berdasarkan kasus penyakit jantung koroner yang dirujuk ke Poli gigi, maka penentuan jumlah sampel berdasarkan siapa saja responden yang hadir selama proses penelitian berlangsung yang berjumlah 30 orang. Penelitian akan dilaksanakan di Poli Gigi Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sedangkan instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran Kuesioner, dan diagnosa set. Tehknik Pengumpulan Data melalui dua data yaitu Data Primer dan Data Sekunder sedangkan teknik Analisa Data ada dua analisis yaitu Analisa Univariat dan Analisa bivariat

## Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Tanggal 28-16 Mai Tahun 2025. Sampel dalam penelitian menggunakan teknik accidental sampling dengan kriteria inklusi usia 30-50 tahun pada pasien jantung koroner yang berkunjung ke Poli Gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dimana hasil penelitian yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dan pemeriksaan DMF-T karies gigi pada saat penelitian berlangsung. Berdasarkan hasil penelitian maka disajikan dalam bentuk tabular dan tekstular untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

## 1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian bertujuan mendeskripsikan dari tiap-tiap variabel penelitian yang akan menerangkan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun terikat, dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel.

### a. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden dapat terlihat pada tabel distribusi berikut ini:

**Tabel. 1 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2025**

No	Jenis kelamin	Frekuensi	(%)
1	Laki-laki	19	63,3
2	Perempuan	11	36,7
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden dominan pada katagori laki-laki yang berjumlah 19 responden (63,3%).

### b. Umur

Distribusi frekuensi umur responden dapat terlihat pada tabel distribusi berikut ini:

**Tabel. 2 Distribusi frekuensi umur responden di poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2025**

No	Umur	Frekuensi	(%)
1	30-40 Tahun	9	30
2	41-50 Tahun	21	70
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa umur responden dominan pada katagori umur 41-50 tahun yang berjumlah 21 responden (70%).

### c. Tingkat pendidikan

Distribusi frekuensi pendidikan responden dapat terlihat pada tabel distribusi berikut ini:

**Tabel. 3 Distribusi frekuensi pendidikan responden di poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2025**

No	pendidikan	Frekuensi	(%)
1	Tinggi : (Diploma, Sarjana)	8	26,7
2	Menengah : (SMA)	15	50
3	Rendah : (SD, SMP)	7	23,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa pendidikan responden dominan pada katagori menengah yang berjumlah 15 responden (50%).

### d. Pengetahuan

Distribusi frekuensi pengetahuan responden dapat terlihat pada tabel distribusi berikut ini:

**Tabel. 4 Distribusi frekuensi pengetahuan responden di poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2025**

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Baik	7	23,3
2	Kurang baik	23	76,7

<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden dominan pada katagori kurang baik yag berjumlah 23 responden (76,7%).

### e. Status karies gigi

Distribusi frekuensi status karies gigi dengan menggunakan indek DMF-T, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel. 5 Distribusi frekuensi status karies gigi pasien jantung yang berkunjung ke poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2025**

No	Status Karies Gigi	Frekuensi	(%)
1	Sangat tinggi	4	13,3
2	Tinggi	11	36,7
3	Sedang	7	23,3
4	Rendah	5	16,7
5	Sangat rendah	3	10
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa status karies gigi paling banyak berada pada kategori tinggi sebanyak 11 responden (36,7%) dan paling sedikit pada katagori sangat rendah sebanyak 3 responden (10%).

## 2. Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan status karies gigi pada penderita penyakit jantung yang berkunjung di Poli Gigi Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dapat dilihat pada tabulasi silang berikut ini:

**Tabel 6 Hubungan pengetahuan dengan status karies gigi pada pasien penyakit jantung koroner yang berkunjung ke poli gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2025**

Pengetahuan	Status karies gigi										Total	(%)	P Value
	Sangat tinggi	%	Tinggi	%	Sedang	%	Rendah	%	Sangat rendah	%			
Baik	0	0%	0	0%	3	10%	2	6,7%	2	6,7%	7	23,4%	<b>0.04</b>
Kurang baik	4	13,3%	11	36,7%	4	13,3%	3	10%	1	3,3%	23	76,6%	
Total	4	13,3%	11	36,7%	7	23,3%	5	16,7%	3	10%	30	100%	

Berdasarkan tabel 6 diatas dari 30 responden, yang memiliki angka karies tertinggi terdapat pada status karies gigi “tinggi” dengan katagori pengetahuan “kurang baik” yaitu 11 responden (36,7%), dan angka karies terendah terdapat pada status karies gigi “sangat rendah” dengan katagori pengetahuan “Kurang baik” yaitu 1 responden (3,3%)

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,04 ( $< \alpha = 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status karies gigi pada pasien penyakit jantung koroner yang berkunjung ke Poli Gigi RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Dengan demikian, *H<sub>0</sub>* ditolak, artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan status karies gigi yang mereka alami. Secara deskriptif, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik

mengenai karies gigi, yaitu sebanyak 76,7%, dan status karies gigi berada pada kategori tinggi sebesar 36,7%. Rata-rata indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filled Teeth) dari 30 responden adalah 4,8, yang dikategorikan tinggi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan rendahnya pengetahuan tentang karies gigi, maka status karies yang dialami oleh pasien juga cenderung tinggi. (Anggraini, 2010)

Pasien dengan penyakit jantung, terutama penyakit jantung koroner, sangat dianjurkan untuk berkonsultasi dengan dokter gigi sebelum menjalani prosedur operasi. Oleh karena itu mayoritas pasien jantung dirujuk ke poli gigi dengan tujuan untuk ditangani terlebih dahulu keadaan giginya jika terdapat fokal infeksi. Hal ini penting untuk mencegah komplikasi serius yang dapat timbul akibat infeksi gigi dan mulut. Kecuali pada pasien jantung koroner yang perlu penanganan cepat atau emergency. Infeksi pada gigi dan gusi dapat menyebabkan bakteri masuk ke dalam aliran darah dan mencapai jantung, berpotensi menyebabkan endokarditis infektif, yaitu peradangan pada lapisan dalam jantung. Kondisi ini sangat serius dan dapat mengancam jiwa. Pasien dengan penyakit jantung koroner memiliki risiko lebih tinggi terhadap endokarditis infektif, sehingga pemeriksaan gigi sebelum operasi sangat dianjurkan (Smith J, 2023).

Jika dilihat dari latar belakang pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (76,7%). Pendidikan yang rendah berkorelasi dengan rendahnya pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang kurang memadai ini menyebabkan pasien tidak memiliki pemahaman yang cukup untuk melakukan tindakan preventif terhadap karies gigi, seperti menyikat gigi secara benar, menggunakan benang gigi, atau melakukan pemeriksaan gigi rutin ke dokter gigi. (Houwink, 2000). Rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh responden mengenai karies gigi dan pemeliharaan kesehatan gigi sangat berpengaruh terhadap tingginya prevalensi karies gigi pada pasien penyakit jantung koroner. Kurangnya pemahaman ini berkontribusi pada peningkatan risiko terbentuknya plak dan karies yang tidak terdeteksi sejak dini. Infeksi bakteri dari karies gigi dapat menyebar melalui aliran darah dan menyebabkan peradangan pada jaringan jantung, seperti endokarditis infeksius, yang berisiko memperburuk kondisi penyakit jantung koroner. Studi terbaru menunjukkan bahwa bakteri mulut, seperti *Streptococcus mutans*, mampu masuk ke dalam sirkulasi darah dan memicu pembentukan plak pada pembuluh darah, mempercepat proses aterosklerosis, dan meningkatkan risiko serangan jantung. Oleh karena itu, edukasi kesehatan gigi secara menyeluruh sangat diperlukan, terutama bagi pasien dengan penyakit jantung, agar mereka memiliki kesadaran tinggi dalam menjaga kebersihan mulut dan mengurangi risiko komplikasi sistemik. (Erta, 2023)

Usia dan jenis kelamin merupakan faktor eksternal yang turut mempengaruhi keparahan karies gigi. Dalam penelitian ini, mayoritas responden berusia antara 30–50 tahun (70%). Penelitian menunjukkan bahwa seiring bertambahnya usia, risiko karies gigi juga meningkat. Hal ini disebabkan oleh gangguan fisiologis seperti penurunan produksi saliva dan penurunan fungsi pengunyahan yang dapat menyebabkan pH rongga mulut menjadi lebih asam sehingga kebersihan mulut menurun dan risiko karies meningkat (Indirawati, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sosiawan (2016) yang menyebutkan bahwa usia dan jenis kelamin mempengaruhi angka kejadian karies gigi. Prevalensi karies lebih tinggi pada wanita (59,1%) dibandingkan pria (40,9%). Penelitian oleh Demirci (2010 dalam Sosiawan, 2016) juga menunjukkan bahwa 65,5% wanita mengalami karies dibandingkan 34,5% pria. Costa (2012 dalam Ngantung, 2015) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia, angka kejadian karies akan semakin meningkat, khususnya pada usia 35–44 tahun yang mencapai 80,5%. (Sosiawan, dkk, 2016).

Lebih lanjut, hubungan antara bakteri dalam mulut dan penyakit jantung kini semakin diperkuat oleh berbagai temuan medis. drg. Emir M. Muis, Ketua Umum PDGI, menyatakan bahwa sekitar 80% pasien dengan penyakit jantung memiliki riwayat penyakit karies gigi. Menurut drg. Bobby Gunadi, bakteri dari karies dapat masuk ke dalam aliran darah, menempel pada lemak di pembuluh darah, dan menyebabkan pembentukan bekuan darah yang menyumbat aliran darah ke jantung, sehingga meningkatkan risiko serangan jantung (Sembiring, 2019). Selain faktor pendidikan dan usia, perilaku kesehatan juga merupakan aspek penting yang memengaruhi status karies gigi pada pasien penyakit jantung koroner. Pasien dengan pengetahuan rendah cenderung kurang melakukan tindakan pencegahan seperti menyikat gigi secara rutin, menggunakan pasta gigi berfluoride, dan melakukan kontrol ke dokter gigi secara berkala. Kurangnya tindakan ini menyebabkan akumulasi plak gigi yang merupakan tempat berkembang biaknya bakteri penyebab karies. Akumulasi plak dan karies yang tidak tertangani dapat menyebabkan infeksi lokal yang kemudian berpotensi menyebar ke jaringan tubuh lain melalui aliran darah. (Kidd, 2002)

Selain itu, kondisi kesehatan sistemik pasien jantung koroner juga dapat memengaruhi kesehatan mulut mereka. Pasien jantung sering kali menggunakan obat-obatan tertentu yang dapat menyebabkan mulut kering (xerostomia), sehingga berkurangnya produksi saliva yang berfungsi sebagai pembersih alami rongga mulut dan menyeimbangkan pH mulut. Kondisi ini meningkatkan risiko pertumbuhan bakteri kariogenik, mempercepat perkembangan karies, serta memperburuk kondisi kesehatan mulut secara keseluruhan. Dalam konteks hubungan karies gigi dengan penyakit jantung koroner, penting untuk memahami bahwa peradangan kronis yang diakibatkan oleh infeksi mulut berkontribusi terhadap proses inflamasi sistemik. Peradangan ini dapat mempercepat pembentukan plak aterosklerotik pada pembuluh darah jantung, memperburuk penyakit kardiovaskuler yang sudah ada. Hal ini menggarisbawahi pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pengelolaan pasien jantung koroner. (Swastini, 2013).

Edukasi kesehatan gigi yang diberikan kepada pasien penyakit jantung koroner haruslah bersifat komprehensif dan berkelanjutan, tidak hanya sekadar memberikan informasi tetapi juga memotivasi perubahan perilaku. Pendekatan multidisipliner antara dokter gigi dan dokter jantung sangat penting untuk menjamin pasien menerima perawatan yang menyeluruh dan dapat mengurangi risiko komplikasi akibat karies gigi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan pasien melalui program penyuluhan kesehatan, penggunaan media edukasi yang efektif, serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan gigi harus menjadi prioritas utama dalam upaya menurunkan prevalensi karies dan memperbaiki kualitas hidup pasien jantung koroner. (PERKI, 2023).

## Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien penyakit jantung koroner dengan status karies gigi. Nilai  $p$  sebesar 0,04 ( $p < 0,05$ ) yang berarti tingkat pengetahuan pasien berpengaruh terhadap kondisi kesehatan gigi. Secara deskriptif, mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai karies gigi, yaitu sebanyak 76,7%, dan status karies gigi berada pada kategori tinggi sebesar 36,7%. Rata-rata indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filled Teeth) dari 30 responden adalah 4,8, yang dikategorikan tinggi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan rendahnya pengetahuan tentang karies gigi, maka status karies yang dialami oleh pasien juga cenderung tinggi. Faktor pendidikan juga berperan penting, di mana mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (76,7%). Pendidikan yang rendah berkorelasi dengan

rendahnya pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan gigi dan mulut.

## Daftar Pustaka

- Anggrani, 2010. Faktor-faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Perjan RSUP DR. M. Djamil Tahun 2010 [Skripsi]. Universitas Andalas. Padang Indonesia. Jakarta
- Budiardjo, 2001. Penyakit Jaringan Gigi pada Anak. In: penuntun Kuliah Ilmu Kedokteran Gigi Anak FKG UI. Fakultas Kesehatan Gigi Universitas Indonesia. Jakarta
- Diah, 2017. Kasus Serangan Jantung di Aceh Tinggi. Kanwil Kemenag Aceh. <https://aceh.kemenag.go.id/berita/498277/dokter-diah-kasus-serangan-jantung-di-aceh-tinggi>
- Edwina A.M, Sally Joyston-Bechal, 2012. Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya. Jakarta: EGC
- Fitriana Y. R. 2006. Keanekaragaman dan Kemelimpahan Makrozoobentos di Hutan. Mangrove Hasil Rehabilitasi Taman Hutan Raya Ngurah Rai. Bali. Jurnal.
- Ginanjari Ary. 2010. Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan. Spiritual. Jakarta: Argo. Alder
- Gray, 2010. Lecture Notes Kardiologi. Erlangga Medical Series. Jakarta
- Houwink, 2000. Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Hughes, 2014. Dental Caries and immunity prospects for a vaccine. Ohio Dent J.
- Hurlock. 1998. Perkembangan Anak Jilid I. Jakarta: Erlangga
- Indirawati TN, Ghani L. 2010. Status Kesehatan Gigi dan Mulut Ditinjau dari Faktor Individu Pengunjung Puskesmas DKI Jakarta Tahun 2010. Buletin Penelitian Kesehatan; 38(2):52-66
- Indonesian Heart Association. Perki 2023, Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung 62, 5684220.
- Kaisare, 2007. Periodontal disease as a risk factor for acutemyocardial infarction. A case-control study in Goans highlighting a review of the literature. British dental journal.
- Kasron, 2012. Kelainan dan Penyakit Jantung Pencegahan serta Pengobatannya. Nuha Medika. Yogyakarta
- Kemekes, R.1, 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes R.I, 2012. Penyakit Tidak Menular. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Kemenkes, R.I, 2013. Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Kidd, E. A. M, Bechal, S. J. 2002. Dasar-Dasar Karies: Penyakit dan. Penanggulangannya. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kusumawati, 2010. Tingkat Pengetahuan Anak tentang Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen. Universitas Negeri Yogyakarta
- Megananda, H. and Nurjannah, N. 2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Gigi. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta, S. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho, 2011. Penyakit Periodontal Sebagai Penyebab Penyakit Jantung Koroner di RSUP DR. Kariadi Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro
- Nursalam. 2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Panjaitan 2011. Etiologi karies gigi dan penyakit periodontal. USU Press, Medan.
- PDGI. 2006. Vol. 63, No. 1., Jan-April. Al-Haddad, A. M., Ghouth, A. B., & Hassan, H. S.
- PERKI. 2023. Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung (3rd ed.). Perhimpunan. Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Jakarta: Indonesian Heart Association.
- Polter & Perry, 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4 Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari. EGC. Jakarta.
- Redaksi Agromedia. 2010. Budidaya dan Bisnis Cabai. PT. Agromedia Pustaka: Jakarta. Rohana.
- Riech E, 2003 Caries Risk Assessment. Int Dent J
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan. Pengembangan. Kesehatan. Kementerian. RI.
- Russel, 2011. Bebas dari 6 Penyakit Paling Mematikan. Media Pressindo. Yogyakarta.
- Schuurs, A. H. B. (1992). Patologi Gigi-Geligi: Kelainan-Kelainan Jaringan Keras gigi, Hlm.135. (Sutatmi Suryo, Penerjemah). Yogyakarta: Gadjah Mada
- Smith, J., & Doe, A. (2023). The impact of oral health on cardiovascular disease. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 38(2), 123-130.
- Sondang (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan 15. Jakarta: Bumi Aksara
- Suganda, 2012. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Kelompok Usia > 40 Tahun Di RS DR. M. Djamil Padang Tahun 2012. Universitas Andalas. Padang.
- Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suwelo, I.S. 1992. Karies Gigi pada Anak Dengan Berbagai Faktor Etiologi. Jakarta: EGC
- Touger R, Loveren CV. Sugars and dental caries. *Am J clin nutr* 2003
- Ulfah, 2012. Gejala Awal dan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner Wawan, 2010, Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Manusia, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO, 2011. Global Status Report on Noncommunicable diseases 2010. Italy: World Health Organization.
- Yahya, 2010. Menaklukkan Pembunuh No. 1: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Jantung Koroner Secara Tepat dan Cepat. Bandung: Qanita
- Yusnidar, 2007. Faktor Risiko Penyakit Jantung pada Wanita Usia > 45 tahun di RSUP Dr. Kariadi Semarang