



UNIVERSITAS INDONESIA

**VALIDASI KUESIONER DAMPAK DENTAL TERHADAP
KEHIDUPAN SEHARI-HARI VERSI BAHASA INDONESIA
(*DENTAL IMPACT DAILY LIVING*)**

TESIS

**MELISA
1606926706**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS
DEPARTEMEN PROSTODONSIA
JAKARTA
2020**



UNIVERSITAS INDONESIA

**VALIDASI KUESIONER DAMPAK DENTAL TERHADAP
KEHIDUPAN SEHARI-HARI VERSI BAHASA INDONESIA
(*DENTAL IMPACT DAILY LIVING*)**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Spesialis Dalam Ilmu Kedokteran Gigi
Program Studi Ilmu Prostodontik**

MELISA

1606926706

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS
DEPARTEMEN PROSTODONSIA
JAKARTA
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Melisa
NPM : 1606926706

Tanda Tangan : 

Tanggal : 9 Januari 2020

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Melisa
NPM : 1606926706
Program Studi : Prostodontik
Judul Tesis : Validasi Kuesioner Dampak Dental Terhadap Kehidupan
Sehari-Hari Versi Bahasa Indonesia
(*Dental Impact Daily Living*)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Spesialis Prostodontik pada Program Studi Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Prostodontik, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : drg. Henni Koesmaningati, Sp.Pros(K)
Pembimbing II : Dr. drg. Ira Tanti, Sp.Pros(K)
Ketua Penguji : Dr. drg. Nina Ariani, Sp.Pros(K)
Anggota Penguji : Prof. Dr. drg. M.F Lindawati K., Sp.Pros(K)
Anggota Penguji : drg. Tri Ardi Mahendra, Sp.Pros(K)

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal : 9 Januari 2020

KATA PENGANTAR

Segala puji serta syukur saya panjatkan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, nikmat dan rahmat-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan penulisan tesis ini. Adapun maksud dari penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dalam Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Prostodontik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia. Penulisan tesis ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh Karena itu pada kesempatan ini saya sebagai penulis ingin mengucapkan banyak banyak terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Drg. Henni Koesmaningati, Sp. Pros (K), selaku pembimbing pertama saya serta pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya serta dengan penuh sabar dan pengertian terus memberikan arahan, motivasi serta bimbingan sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
2. Dr drg. Ira Tanti, Sp. Pros (K), selaku pembimbing kedua saya atas seluruh waktu, tenaga, dan pikirannya serta dengan penuh sabar dan pengertian untuk terus memberikan ide, bimbingan dan semangat, serta menjadi sumber inspirasi dan motivasi bagi saya.
3. Dr.Nina Ariani,Sp.Pros (K) selaku Ketua Program Studi Spesialis Prostodontik FKG UI yang selalu memberikan dukungan moril, semangat dan dengan penuh sabar dan terus memotivasi dan membimbing selama saya menjalani program studi spesialis prostodonsia.
4. Dr. drg.Ratna Sari Dewi selaku Ketua Departemen Prostodontik yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan Spesialis Prostodonsia FKG UI, serta selalu memberikan dukungan selama saya menjalani program studi spesialis prostodonsia,
5. Dr drg. Nina Ariani, Sp. Pros (K) sebagai Ketua Penguji dan Prof. Dr. drg. M.F Lindawati K , Sp. Pros (K), drg. Tri Ardi Mahendra, Sp.Pros (K) selaku anggota tim penguji yang telah yang meluangkan waktu untuk menguji penulis, memberikan arahan serta saran yang membangun sehingga tesis ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh staf pengajar Departemen Prostodonsia yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan arahan selama saya menjalani pendidikan Spesialis Prostodonsia.
7. Dekan FKG UI dan segenap jajarannya yang telah memberikan kesempatan untuk saya mengikuti Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Prostodontik FKG UI

8. Seluruh staf Perpustakaan FKG UI yang membantu memfasilitasi saya untuk melengkapi dan menyusun tesis saya.
9. Teman-teman angkatan 2016 yaitu, Daisy, Liliana, Filzah, Agripinna, Asri atas dukungan, kerjasama, serta berbagi suka dan duka selama saya menempuh pendidikan ini.
10. Teman-teman angkatan 2015, 2017 ,dan adik adik PPDGS lain atas kebersamaan dan dukungan yang telah kalian berikan selama penulisan tesis ini.
11. Karyawan Departemen dan Klinik Prostodonsia yaitu mas Tono, mas Budi, mbak Titin dan mas Radja, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas seluruh bantuannya selama menjalani pendidikan.
12. Papa (almarhum) dan mama yang selalu memberikan dukungan moril serta doa dan restu untuk meyelesaikan studi, dan keluarga atas dukungan dan semangat yang selalu mengiringi saya sehingga saya dapat menjalani dan menyelesaikan program studi spesialis.
14. Ivan dan Sean, suami dan anak yang selalu mendukung, memberikan semangat serta menjadi sumber motivasi dan inspirasi bagi saya.
15. Dosen-dosen FKG Univ.Prof.Dr.Moestopo (B) terutama bagian Prostodontik FKG Univ.Prof. Dr. Moestopo (B), yang menginspirasi dan memberikan saya semangat untuk melanjutkan studi spesialis Prostodontik.
16. Semua teman dan pihak yang mungkin tidak bisa saya sebutkan satu persatu Semoga Tuhan berkenan untuk membalas segala kebaikan dan bantuan yang diberikan oleh seluruh pihak

Akhir kata, penulis mengharapkan dengan tesis yang belum sempurna ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan perkembangan ilmu khususnya bidang Prostodontik . Segala masukan-masukan oleh pembaca sangat diharapkan oleh penulis.

Jakarta, 9 Januari 2020

Melisa

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Melisa

NPM : 1606926706

Program Studi : Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Prostodontik

Departemen : Prostodontia

Fakultas : Kedokteran Gigi

Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Validasi Kuesioner Dampak Dental Terhadap Kehidupan Sehari-Hari Versi
Bahasa Indonesia (*Dental Impact Daily Living*)**

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal : 9 Januari 2020

Yang menyatakan



(Melisa)

ABSTRAK

Nama : Melisa
Program Studi : Spesialis Prostodontik
Judul : Validasi Kuesioner Dampak Dental Terhadap Kehidupan Sehari-hari Versi Bahasa Indonesia (*Dental Impact Daily Living*)
Pembimbing : Drg. Henni Koesmaningati, Sp. Pros (K)
Dr. Drg. Ira Tanti Sp Pros (K)

Latar Belakang: Kebutuhan untuk menilai *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* menjadi semakin penting dalam sektor perawatan kesehatan selama beberapa dekade terakhir. *Dental Impact Daily Living (DIDL)* adalah salah satu alat yang dibuat oleh Leao dan Sheiham untuk mengukur OHRQoL. **Tujuan :** mendapatkan DIDL versi bahasa Indonesia yang valid dan reliabel untuk menilai OHRQoL masyarakat Indonesia. **Metode:** Validasi Kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)* yang berbahasa Inggris menggunakan adaptasi lintas budaya ke Bahasa Indonesia dengan metode *translate-backward translation*, dilakukan uji psikometrik nilai validitas dan reliabilitasnya. DIDL versi bahasa Inggris asli diterjemahkan dan divalidasi. Validitas konten dan validitas muka dievaluasi. Pengujian psikometrik untuk nilai reliabilitas *test-retest* dianalisis untuk 32 responden. Kuesioner final DIDL versi Bahasa Indonesia diuji reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha*, korelasi antar item, dan validitas konvergen dengan menggunakan Indeks DMF-T untuk 278 responden.

Hasil: Hasil validitas konten dan validitas muka baik dengan responden penelitian yang mengerti dan tidak kesulitan mengisi kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia, nilai reliabilitas ICC yang sangat baik berkisar antara 0,975-1, dan *Cronbach's alpha* untuk masing-masing dimensi berkisar antara 0,702-0,946 dengan *Cronbach's alpha* untuk keseluruhan dimensi sangat memuaskan sebesar 0,942. Validitas konvergen menunjukkan korelasi antara DMF-T dengan kuesioner DIDL adalah (-0.502) dan signifikan pada alpha 5% ($p = 0,00$) yang berarti bahwa penurunan DMF-T akan meningkatkan kepuasan berdasarkan DIDL dari responden penelitian. Kesimpulan: Adaptasi Lintas Budaya menunjukkan Kuesioner Dampak Dental Terhadap Kehidupan Sehari-hari valid dan reliabel untuk mengukur OHRQoL dan dapat diterapkan pada masyarakat Indonesia.

Kata Kunci: OHRQoL, DIDL, validasi, reliabilitas, DMF-T

ABSTRACT

Name : Melisa
Study Program : Prostodontic Specialist
Title : Validation *Dampak Dental Terhadap Kehidupan Sehari-Hari*
Questionnaire In Indonesia Language (Dental Impact Daily Living)
Counsellor : Drg.Henni Koesmaningati,Sp.Pros(K)
Dr. Drg. Ira Tanti Sp Pros (K)

Introduction: The need to assess and measurement oral health related to quality of life is becoming increasingly important in the health care sector over the past few decades. Dental Impact on Daily Living (DIDL) is one of the tools Leao and Sheiham made to measure oral health related quality of life (OHRQoL), this research is conducted for getting the validated and reliability translated Indonesian version of DIDL for use in Indonesia people. **Methodology:** The original English version of DIDL was translated and validated. Content validity and face validity were evaluated. Psychometric testing for test-retest reliability was analyzed for 32 respondents, internal consistency using Cronbach's alpha , corrected item correlation, and clinical oral health status using DMF-T index to obtain convergent validity of the questionnaire were checked in 278 respondents **Result:** Respondents show good understanding to fill translated Indonesia version of DIDL questionnaire and having conceptual as well as semantic equivalence (content and face validity) also reliability for test- retest ICC ranging from 0,975-1 and Cronbach's alpha for each dimension ranging from 0,702-0,946 and total dimension 0.942. Convergent validity shows correlation between DMF-T with DIDL questionnaire is (-0,502) and significant at alpha 5% ($p=0,00$) which means that decreasing DMF-T will increase satisfaction using DIDL of research respondents. **Conclusion:** Cross-cultural adaptation DIDL shows a valid and reliable of Indonesian Version of DIDL and can be applied to Indonesian people.

Key word: OHRQoL, DIDL, validation, reliability, DMF-T

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kualitas Hidup	9
2.2 <i>Oral health-related quality of life (OHRQoL)</i>	9
2.3 Faktor lain yang mempengaruhi OHRQL.....	12
2.4 Indeks DMF-T.....	13
2.5 Kuesioner <i>Dental Impact Daily Living (DIDL)</i>	15
2.6 Validasi kuesioner	17
2.6.1 Reliabilitas.....	19
2.6.2 Validitas	20
2.7 Kerangka Teori	24
3. KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL	25
3.1 Kerangka Konsep	25
3.2 Hipotesis.....	25
3.3 Definisi Operasional	26
4. METODOLOGI PENELITIAN.....	28
4.1 Desain Penelitian.....	28

4.2	Tempat dan waktu penelitian.....	28
4.3	Responden Penelitian dan besar sampel	28
4.3.1	Populasi	28
4.3.2	Besar sampel	28
4.4	Kriteria penelitian	28
4.4.1	Kriteria Inklusi	28
4.4.2	Kriteria Eksklusi.....	29
4.5	Alat dan Bahan.....	29
4.6	Alat Ukur.....	29
4.7	Alur Penelitian	30
4.8	Etik Penelitian	31
5.	HASIL PENELITIAN.....	33
6.	PEMBAHASAN.....	55
6.1	Validitas Konten dan Validitas Muka DIDL versi Bahasa Indonesia	55
6.2	Reliabilitas <i>Test-Retest</i> Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.....	56
6.3	Konsistensi internal <i>Cronbach's alpha</i> Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.....	57
6.4	Validitas Konvergen Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.....	58
6.5	Korelasi Antar <i>Item</i> Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia	60
6.6	Keterbatasan Penelitian.....	60
7.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
7.1	Kesimpulan	61
7.2	Saran.....	61
	DAFTAR PUSTAKA	62
	LAMPIRAN	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>Oral health-related quality of life (OHRQoL)</i>	10
------------	---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Indeks DMFT-T Rata-Rata RISKESDAS 2018.....	15
Tabel 2.2.	Penilaian DIDL	16
Tabel 2.3.	Interpretasi Nilai Cronbach's Alpha.....	20
Tabel 2.4	Interpretasi Nilai Korelasi	23
Tabel 5.1.	Hasil Terjemahan Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia (Penerjemah 1)	33
Tabel 5.2.	Hasil Terjemahan Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia (Penerjemah 2)	38
Tabel 5.3.	Hasil Uji Reliabilitas ICC	44
Tabel 5.4.	Data Demografik Responden Penelitian	45
Tabel 5.5.	Distribusi Responden Penelitian	45
Tabel 5.6.	Hasil Distribusi DMF-T	46
Tabel 5.7.	Hasil Reliabilitas <i>Cronbach's Alpha</i>	46
Tabel 5.8.	Korelasi antara Indeks DMF-T dengan dimensi kepuasan	47
Tabel 5.9.	Hasil Korelasi Antar <i>Item</i>	48
Tabel 5.10.	Hasil Validasi Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia	49

DAFTAR LAMIRAN

Lampiran 1.	Surat Keterangan Lolos Etik.....	65
Lampiran 2.	Lembar Informasi Kepada Responden Penelitian	66
Lampiran 3.	Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	68
Lampiran 4.	Data demografik dan Indeks DMF-T	69
Lampiran 5.	Kuesioner DIDL	70
Lampiran 6.	Hasil Olah data dengan SPSS	75

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan rongga mulut merupakan satu hal yang penting. Status kesehatan mulut yang tidak baik dapat menyebabkan sakit, tidak dapat makan, mengganggu bicara, kurang tidur, dan mempengaruhi kualitas hidup¹⁻³ oleh karena itu kebutuhan untuk menilai *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* semakin diakui selama beberapa dekade terakhir dan pengukuran kualitas hidup menjadi semakin penting di sektor perawatan kesehatan.^{1,2,4-8} *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* adalah laporan pribadi khususnya yang berkaitan dengan kesehatan rongga mulut yang berpengaruh terhadap faktor fungsional, psikologis, sosial, dan pengalaman nyeri atau ketidaknyamanan.¹ OHRQoL adalah bagian integral dari umum kesehatan dan kesejahteraan dan diakui oleh WHO sebagai segmen penting program global kesehatan mulut.^{3,7,9}

Kesehatan mulut yang buruk telah terbukti memiliki efek negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup seseorang,¹⁰ sebagai contoh kehilangan gigi memiliki efek pada kesehatan umum, kesejahteraan umum, dan perilaku psikososial pasien. Kesehatan umum dipengaruhi oleh berkurangnya asupan makanan karena berkurangnya kemampuan mengunyah. Kesejahteraan umum mengacu pada kenyamanan dan kepercayaan diri pasien setelah perawatan. Perilaku psikososial tergantung pada kemampuan pasien untuk berinteraksi dan berkomunikasi tanpa perasaan tidak mampu.¹¹ Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut digunakan nilai *DMF-T (Decay Missing Filled Teeth)*. Indeks DMF-T merupakan indeks epidemiologi paling banyak yang digunakan dalam kedokteran gigi untuk menunjukkan situasi kesehatan mulut dan gigi kesehatan di antara masyarakat.¹² Restorasi dan penggantian gigi menggunakan gigi tiruan mengurangi efek negatif ini dan meningkatkan OHRQoL.¹¹ Penelitian lain tetapi menunjukkan bahwa kepuasan pasien terkait OHRQoL tidak berhubungan dengan kualitas gigi tiruan dan teknik perawatan yang dilakukan walaupun perawatan yang dilakukan sudah baik.¹⁰ Kepuasan pasien akan kondisi mulutnya bersifat multifaktorial melibatkan faktor sosiodemografis (usia, jenis kelamin,

demografi, ekonomi, tingkat pendidikan), tipe kepribadian, dan pengalaman dengan gigi tiruan sebelumnya.¹⁰

Beberapa literatur menyebutkan *OHRQoL* sebagai multidimensi yang berisi domain fisik, sosial dan psikologis. Indeks klinis tidak mengevaluasi aspek-aspek ini, hanya mengukur keberadaan dan tingkat keparahan penyakit, dan memberikan pertimbangan jangka untuk fungsi rongga mulut secara keseluruhan, atau dampak dari gejala pada kualitas pasien dari kehidupan. Indeks klinis yang biasa digunakan untuk membangun kehadiran dan tingkat keparahan kondisi patologis harus dilengkapi dengan indikator aspek sosial dan emosional yang terkait dengan pengalaman individu dan persepsi subjektif dari perubahan kesehatan fisik, mental, dan sosial pasien.^{1,3,7} Oleh karena itu dibutuhkan indeks yang dapat menilai *OHRQoL* pasien karena ternyata kepuasan pasien akan *OHRQoL*nya juga dipengaruhi banyak faktor walaupun perawatan gigi yang dilakukan sudah optimal.

Indikator penilaian sosiodental adalah penilaian subyektif pada pasien, sering berdasarkan kuesioner, untuk menilai konsekuensi fisik, sosial, dan psikologis kesehatan mulut dalam kehidupan sehari-hari^{1,4,6,13,14} Tingkat status kesehatan mulut yang berbeda memiliki berbagai dampak pada kehidupan sehari-hari orang oleh karena itu status klinis dan psikologis dimensi harus dinilai setiap kali dibutuhkan perawatan gigi.¹⁵ Ada berbagai indeks sosiodental untuk mengukur *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* antara lain : *Dental Impact on Daily Living (DIDL)*, *Oral Health Impact Profile (OHIP)*, *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, *Oral Health Impact Profile - short version (OHIP-14)*, *United Kingdom Oral Health-Related Quality of Life (OHQoL-UK)*, *Oral Impacts on Daily Performance (OIDP)*, *EuroQoL (EQ)*, dan indeks lainnya.^{1,3,16}

Kelebihan dari penggunaan kuesioner adalah menghemat waktu dan sumber daya akan tetapi kuesioner yang diinginkan mungkin tidak akan tersedia, atau kuesioner ini tidak tersedia dalam bahasa yang diperlukan untuk ditargetkan responden¹⁷ sehingga para peneliti mungkin perlu mengembangkan kuesioner baru atau menerjemahkan kuesioner yang ada ke dalam bahasa responden yang diperlukan. Kuesioner yang baik merupakan kuesioner berdasarkan penelitian yang valid dan reliabel. Valid artinya penelitian

tersebut telah berhasil menemukan apa yang telah dinyatakan peneliti melalui instrumen atau observasi yang akurat dan dapat dipercaya, dan sampai sejauh mana hasil yang diperoleh dapat diaplikasikan pada populasi yang lain. Penelitian yang reliabel artinya penelitian memiliki hasil yang stabil dan dapat diulang kembali oleh peneliti lainnya.¹⁷

Dental Impact Daily Living (DIDL) adalah salah satu alat yang dibuat Leao dan Sheiham untuk mengukur persepsi lisan kesehatan dan kualitas hidup yang menjanjikan.⁴ Kuesioner DIDL terdiri dari 36 pertanyaan untuk menilai berbagai dampak kondisi rongga mulut terhadap kualitas hidupnya dalam lima dimensi.^{3,4,18} DIDL memiliki kelebihan dimana tidak seperti indikator sosiodental lainnya, DIDL dapat menilai dampak dental pada kehidupan sehari-hari, dengan kepentingan relatif yang diberikan responden untuk masing-masing dimensi, sebuah karakteristik yang tidak tersedia oleh banyak indikator sosiodental lain seperti OHIP.¹⁹ Dimensi diberikan bobot untuk dampak kepentingan masing-masing dimensi yang dirasakan oleh setiap responden, menggunakan skala *likert* dari yang terendah 0 hingga 10 yang tertinggi. Pengisian dilakukan secara pribadi oleh tiap individu, dimana pentingnya dimensi itu tergantung individu itu sendiri. Pembobotan ini penting karena walaupun memiliki kondisi rongga mulut yang sama, kondisi yang dirasakan individu mungkin berbeda karena kepuasan pasien bersifat subjektif. Masalah psikososial tercermin dalam kualitas hidup sesuai dengan kondisi mulut individu, menggunakan lima dimensi kualitas hidup yaitu kenyamanan (terkait dengan kesehatan gusi dan tidak adanya impaksi makanan), penampilan (gambar diri individu), nyeri, performa (kemampuan untuk melakukan kegiatan normal setiap hari dan berinteraksi secara sosial), dan pembatasan makan (dalam menggigit dan mengunyah).^{3,4,16,18}

Kuesioner DIDL ini sebelumnya diuji untuk Yordania dan populasi non-Yordania dan ditemukan memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dianggap efisien untuk digunakan, relatif singkat, sederhana, mudah dimengerti dan dinilai. DIDL juga telah divalidasi dengan nilai realibilitas 0,87 dan konsistensi internal 0,85.^{4,16} DIDL cocok digunakan dalam studi yang menyelidiki hubungan antara dampak dental pada kehidupan sehari-hari, *oral health related quality of life*, menilai kepuasan dilihat dari tipe kepribadian pasien. DIDL menunjukkan perbedaan pengaruh subjektif untuk

kelompok, kelas sosial, jenis kelamin yang berbeda, serta lebih sensitif terhadap efek variasi dalam profil psikologis.^{15,19}

Meskipun DIDL terbukti valid dan reliabel di banyak penelitian dengan bahasa yang berbeda, belum terdapat kuesioner DIDL dalam bahasa Indonesia dan dibutuhkan adaptasi lintas budaya ketika akan digunakan pada negara berbeda dengan DIDL awal yang berbahasa Inggris. Proses adaptasi lintas budaya terdiri dari penerjemahan ke dalam bahasa kedua, penerjemahan kembali ke bahasa Inggris, diskusi untuk menghilangkan *dualism* pada versi terjemahan, pengujian versi terjemahan yang telah disetujui pada sekelompok orang yang *representative*, serta penilaian karakteristik psikometrik kuesioner pada responden penelitian. Hal ini penting dilakukan karena bisa saja terdapat perbedaan penyebutan suatu istilah spesifik dan kesulitan menemukan ide atau fenomena yang sebanding pada bahasa yang berbeda.

Perbedaan budaya di negara yang sama tetap memerlukan adaptasi lintas budaya serta uji validitas dan reliabilitas, hal ini perlu dilakukan untuk memastikan pemakaian bahasa yang tepat, termasuk kemungkinan perubahan penggunaan istilah yang lebih sesuai dengan budaya setempat serta memastikan tidak ada perubahan validitas dan reliabilitas. Perbedaan budaya dengan kondisi mulut yang sama dapat dipandang dengan cara berbeda dan memberikan kualitas hidup yang berbeda pada kualitas hidup populasinya. Pasien dengan latar belakang budaya berbeda mungkin memberikan penekanan yang berbeda terhadap berbagai aspek yang ditanyakan dalam kuesioner.

Tujuan utama penelitian ini untuk mendapatkan versi Bahasa Indonesia kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)* yang valid dan reliabel agar dapat dijadikan instrumen resmi untuk menilai OHRQoL masyarakat Indonesia, dan diharapkan dapat menjadi acuan untuk penilaian tingkat OHRQoL masyarakat Indonesia versi Bahasa Indonesia serta membantu penelitian selanjutnya untuk mengetahui perubahan OHRQoL setelah dilakukan perawatan gigi, terutama sebelum dan sesudah pembuatan gigi tiruan di bidang Prostodontik.

1.2 Rumusan Masalah

Penilaian *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* menjadi semakin penting di sektor perawatan kesehatan. Kondisi mulut diketahui mempengaruhi berbagai aspek dalam kualitas hidup. Tingkat status kesehatan mulut yang berbeda memiliki berbagai dampak pada kehidupan sehari-hari orang oleh karena itu status klinis dan psikologis harus dinilai setiap kali dilakukan pemeriksaan gigi. Status kesehatan mulut dapat menyebabkan rasa sakit yang besar, jika gejala mulut tetap tidak diobati akan menyebabkan tidak dapat makan dengan baik, mengganggu saat berbicara, menyebabkan kurang tidur, depresi, menyebabkan konsekuensi sosial, ekonomi dan psikologis, dan mempunyai dampak terhadap OHRQoL. Dibutuhkan indeks yang dapat menilai OHRQoL pasien karena ternyata kepuasan pasien akan OHRQoLnya juga dipengaruhi banyak faktor walaupun perawatan gigi terutama pembuatan gigi tiruan yang dilakukan sudah optimal.

Ada berbagai indeks sosisodontal untuk menilai *Oral health related quality of life (OHRQoL)*. Salah satu yang terpercaya adalah kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)*. *DIDL* menilai OHRQoL sesuai dengan kondisi mulut individu, menggunakan lima dimensi kualitas hidup yaitu kenyamanan (terkait dengan kesehatan gusi dan impaksi makanan), penampilan (gambar diri individu), nyeri, performa (kemampuan untuk melakukan kegiatan normal setiap hari dan berinteraksi secara sosial), dan pembatasan makan (dalam menggigit dan mengunyah). Tujuan utama penelitian ini untuk mendapatkan versi Bahasa Indonesia kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)* yang valid dan reliabel agar dapat dijadikan instrumen resmi untuk menilai OHRQoL masyarakat Indonesia, dan diharapkan dapat menjadi acuan untuk penilaian tingkat OHRQoL masyarakat Indonesia versi Bahasa Indonesia serta membantu penelitian selanjutnya untuk mengetahui perubahan OHRQoL setelah dilakukan perawatan gigi, terutama sebelum dan sesudah pembuatan gigi tiruan dibidang Prostodontik.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Pertanyaan umum

1. Apakah kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia merupakan alat ukur yang valid dan reliabel dalam menilai *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*?

1.3.2 Pertanyaan khusus

1. Bagaimanakah validitas konten dan validitas muka untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia ?
2. Bagaimanakah hasil reliabilitas *test-retest* dalam menguji nilai reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia ?
3. Bagaimanakah konsistensi internal berupa *Cronbach's alpha* dalam menguji reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia ?
4. Bagaimanakah validitas konvergen dibandingkan dengan indeks DMF-T untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia?
5. Bagaimanakah korelasi antar *item* kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Menguji validitas dan reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia untuk menilai tingkat *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*.

Tujuan khusus

1. Mendapatkan validitas konten dan validitas muka untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
2. Mendapatkan hasil reliabilitas *test-retest* dalam menguji nilai reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
3. Mendapatkan konsistensi internal berupa *Cronbach's alpha* dalam menguji nilai reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
4. Mendapatkan nilai validitas konvergen dibandingkan dengan indeks DMF-T untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
5. Mendapatkan korelasi antar *item* kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

1.5 Manfaat Penelitian

Orisinalitas Penelitian

Kuesioner DIDL ini belum pernah diterjemahkan dan divalidasi ke Bahasa Indonesia. Pada penelitian ini akan dilakukan penerjemahan kuesioner dan validasi.

Untuk Ilmu Pengetahuan

1. Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia merupakan alat ukur yang akurat, efisien, dan mudah untuk mengukur tingkat *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*.
2. Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia dapat digunakan sebagai pedoman perencanaan perawatan kedokteran gigi yang lebih optimal.

Untuk Professional

1. Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia dapat digunakan sebagai pedoman mengukur tingkat *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*. sehingga dapat menjadi tolak ukur keberhasilan perawatan kedokteran gigi yang dilakukan.

Untuk Bidang Prostodonsia

1. Sebagai alat ukur yang akurat tentang persepsi pasien sehingga dapat digunakan sebagai panduan untuk menilai keberhasilan perawatan gigi tiruan serta memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan perawatan gigi tiruan baik lepasan atau cekat untuk mendapatkan hasil perawatan yang optimal sehingga dapat memenuhi harapan dan kepuasan pasien karena kuesioner DIDL merupakan indeks sosiodental yang dapat menilai *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* pasien secara personal.
2. Dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya yang membandingkan DIDL dengan indikator sosiodental lain yang menilai *Oral health-related quality of life (OHRQoL)* sehingga didapatkan alat ukur terbaik yang dapat menilai OHRQoL.

3. Memberikan pelayanan perawatan prostodontik yang berkualitas dan dapat memenuhi harapan pasien terhadap perawatan yang diterimanya sehingga akan meningkatkan OHRQoL.

Untuk masyarakat

1. Masyarakat mendapatkan perencanaan perawatan yang lebih optimal karena tingkat *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*nya dapat dinilai dengan Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
2. Masyarakat mendapatkan data tentang kondisi mulutnya yang dapat digunakan sebagai pedoman meningkatkan *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Hidup (*Quality of Life*)

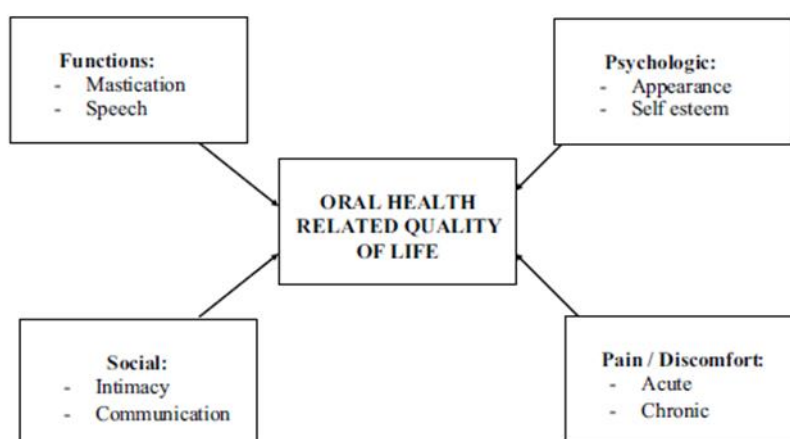
Kualitas hidup (QoL) didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana dia tinggal dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan masalah yang ada.⁷⁻⁹ Kualitas hidup juga merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik itu dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan.²⁰

Istilah kualitas hidup mencakup perspektif yang lebih luas. Hal ini mencakup semua dimensi kehidupan yaitu kenyamanan, gangguan, dan kesejahteraan sosial. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Individu yang telah kehilangan seluruh giginya sering merasa terganggu dalam melakukan aktivitasnya terutama pada saat makan, hal tersebut sangat mempengaruhi metabolisme tubuhnya dan dapat mengakibatkan gangguan sistemik. Kualitas hidup yang baik mencerminkan kesehatan yang baik dan kepuasan pasien yang lebih baik. Salah satu tantangan terbesar adalah untuk mengkalibrasi kepuasan pasien setelah perawatan. Intervensi yang berbeda menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang berbeda. Metode penilaian juga harus bervariasi sesuai dengan jenis perawatan.¹¹ Faktor sosiodemografis seperti ras, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi dapat mempengaruhi *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*.¹

2.2 *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*

Oral health-related quality of life (OHRQoL) adalah laporan pribadi khususnya yang berkaitan dengan kesehatan rongga mulut yang berpengaruh terhadap faktor fungsional, psikologis, sosial, dan pengalaman nyeri atau ketidaknyamanan.¹ Faktanya, OHRQoL adalah bagian integral dari umum kesehatan dan kesejahteraan dan diakui oleh WHO sebagai segmen penting program global kesehatan mulut.^{1,3,7} Beberapa penelitian telah

melaporkan hubungan antara gigi dan OHRQoL. Seperti disebutkan di atas, dalam literatur telah diidentifikasi OHRQoL sebagai multidimensi yang berisi domain fisik, sosial dan psikologis.¹ Indeks klinis tidak mengevaluasi aspek-aspek ini, mereka hanya mengukur keberadaan dan tingkat keparahan penyakit, dan memberikan pertimbangan langka untuk fungsi rongga mulut secara keseluruhan, atau dampak dari gejala pada kualitas pasien dari kehidupan. Sebaiknya indeks klinis yang biasa digunakan untuk membangun kehadiran dan tingkat keparahan kondisi patologis harus dilengkapi dengan indikator aspek sosial dan emosional yang terkait dengan pengalaman individu dan persepsi subjektif dari perubahan kesehatan fisik, mental, dan sosial pasien. Dibawah ini (gambar 2.1) mengggambarkan faktor- faktor yang berhubungan dengan OHRQoL.¹



Gambar 2.1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan *Oral health-related quality of life (OHRQoL)*¹

Metode kuantitatif untuk mengukur *OHRQoL* terdiri dari dua metode utama yaitu : metode evaluasi diri global dan penyelesaian beberapa pertanyaan kuesioner indikator sosiodental. Metode-metode ini dapat diterapkan pada kelompok populasi besar dalam waktu yang bersamaan dan berhubungan dengan indikator pemeriksaan klinis, pengukuran kepuasan pasien dan terhadap ukuran kualitas yang digunakan dalam perawatan kesehatan.²¹

Evaluasi *OHRQoL* dengan metode evaluasi diri global adalah metode penilaian intuitif, berdasarkan jawaban individu untuk satu pertanyaan tunggal. Jawabannya sederhana, dan jenis ini evaluasi dapat diterapkan untuk semua jenis kategori sosial dan dapat

dimasukkan dalam kuesioner yang lebih rinci. Misalnya, subjek ditanya: “Bagaimana apakah Anda akan menilai kesehatan gigi Anda, gusi dan mulut?”. Jawabannya dibuat secara umum, pada skala ordinal lima poin mulai dari luar biasa sampai tidak memuaskan (1 - luar biasa; 2 - sangat bagus; 3 - bagus; 4 - memuaskan; 5 - tidak memuaskan) Pertanyaan lain yang diajukan dalam jenis evaluasi adalah "Di kategori mana Anda menilai kesehatan mulut Anda sendiri?", dengan lima skor jawaban umum, dari sangat baik ke tidak memuaskan. Jawaban tiap individu bervariasi karena setiap orang memiliki standar yang berbeda, seorang individu dapat mengevaluasi kesehatan mulutnya sendiri sebagai sangat baik karena kurangnya rasa sakit, dan orang lain bisa mengevaluasi kesehatan mulutnya dengan nilai yang sama berdasarkan tidak adanya gigi yang perlu dicabut. Metode evaluasi diri global mewakili metode penilaian paling sederhana *OHRQoL* bisa jadi diterapkan dalam skala besar, bahkan di survei tingkat nasional, untuk memulai studi epidemiologis, program kesehatan mulut masyarakat, dan juga untuk validasi kuesioner berganda.²¹

Evaluasi kuantitatif kedua metode untuk menilai *OHRQoL* adalah penggunaan multi-item kuesioner atau indikator sosiodental. Indikator sosiodental didefinisikan sebagai evaluasi tingkat kesehatan mulut yang mengganggu fungsi sosial dan memberikan perubahan perilaku utama, seperti ketidakmampuan bekerja, bersekolah atau melakukan tugas orang tua atau rumah tangga. Indikator sosiodental ini menilai hubungan antara kualitas hidup dan kesehatan mulut dengan jawaban spesifik dan pertanyaan berganda berupa kuesioner.²¹ Sebagai contoh pertanyaan tertentu didasarkan pada fungsi, yang lain pada rasa sakit dan ketidaknyamanan, dan yang lain mengevaluasi gambar yang diestimasi sendiri seorang individu dan kontak sosialnya. Pendekatan ini mencoba menggambarkan secara spesifik pengalaman dan untuk menyusun seluruh definisi *OHRQoL*. Alat yang dibuat untuk menilai *OHRQoL* terdiri dari beberapa hal yang umum fitur sebagai domain yang dievaluasi (fungsional, psikologis, sosial) dan juga perbedaan dalam karakteristik teknis mereka (subskala, metode administrasi, kemungkinan jawaban dan skor akhir).²¹ Ada berbagai indeks sosiodental menilai *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* antara lain : *Dental Impact on Daily Living (DIDL)*, *Oral Health Impact Profile (OHIP)*, *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, *Oral Health Impact Profile - short version (OHIP-14)*, *United Kingdom*

Oral Health-Related Quality of Life (OHQoL-UK), Oral Impacts on Daily Performance (OIDP), EuroQoL (EQ), dan indeks lainnya.^{3,16}

2.3 Faktor lain yang mempengaruhi OHRQoL:

Terdapat faktor lain yang mempengaruhi OHRQoL yaitu faktor sosio demografis dan gigi tiruan.²² Faktor sosiodemografis seperti umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi OHRQoL.¹ Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa pasien laki-laki memiliki OHRQoL yang lebih baik dan satu studi menemukan sebaliknya. Menurut penelitian Shao et al. (2018) ditemukan bahwa pasien perempuan lebih cenderung tidak puas dengan mereka fungsi fisik, lisan, dan memiliki keluhan ketidaknyamanan serta memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap kualitas hidup mereka.^{6,23} Laporan dampak yang lebih besar untuk perempuan mungkin terkait dengan perhatian, persepsi, dan apresiasi perempuan yang lebih besar dengan kesehatan mulut.⁶ Fakta lain juga menyebutkan bahwa perempuan merasa lebih nyaman dalam melaporkan kekhawatiran mereka terkait dengan masalah kesehatan atau emosional.⁶

Penelitian Kumar et al (2015) menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dengan semua dimensi menggunakan kuesioner DIDL, sedikit prevalensi ketidakpuasan lebih tinggi pada perempuan (2,4%) dibandingkan laki-laki (0,8%) mirip dengan penelitian Leao dan Sheiham.² Penelitian Kozmhinsky et al (2016) menyebutkan bahwa kesehatan mulut dewasa muda memiliki dampak negatif pada kegiatan sehari-hari mereka, secara signifikan lebih tinggi di antara perempuan.⁶

Usia tidak ditemukan menjadi faktor dampak dalam kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mulut dewasa muda. Namun, telah ditunjukkan bahwa siswa yang lebih tua memiliki dampak yang lebih besar daripada siswa yang lebih muda, menunjukkan hubungan yang jelas antara usia dan berdampak pada kualitas hidup remaja.⁶ Faktor usia mungkin terlihat pada kasus dimana dibuatkan gigi tiruan. Dokter gigi harus mempertimbangkan bahwa orang tua biasanya perlu waktu lebih lama untuk menyesuaikan diri dengan gigi tiruan baru dan penerimaan untuk keadaan baru tidak mudah bagi mereka sehingga tingkat OHRQoL mereka juga tidak sebaik yang lebih muda.¹⁰

Karakteristik sosial ekonomi yang buruk secara langsung memprediksi status klinis gigi yang buruk dan akibatnya OHRQoL lebih buruk. Penelitian Maria et al (2016) mengungkapkan faktor sosial ekonomi menyebabkan tingkat OHRQoL yang buruk. Pendidikan rendah dan pendapatan rendah diprediksi memiliki OHRQoL buruk yang dilihat melalui status klinis gigi.²² Berdasarkan faktor tingkat pendidikan, subjek dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya lebih memperhatikan kesehatan mulut sehingga melakukan perawatan gigi oleh karena itu mengarah ke OHRQoL yang lebih baik.²³

Kehilangan gigi juga mempengaruhi kualitas hidup pasien.²³ Penggunaan gigi tiruan meningkatkan kualitas hidup mereka. Penelitian lain menyimpulkan bahwa penggunaan gigi tiruan sebagian lepas (GTSL) meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien yang menggunakan gigi tiruan lengkap (GTL) konvensional menunjukkan OHRQoL yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien dengan gigi tiruan yang didukung implan.¹⁹ Pada pasien perempuan dengan GTL konvensional dilaporkan kurangnya kepuasan dari segi estetik dan fungsi dibandingkan pasien laki laki, akan tetapi beberapa penelitian melaporkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan OHRQL pada pasien GTL.¹⁵

2.4 Indeks DMF-T

Status kesehatan gigi dan mulut pada umumnya dinyatakan dalam prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, hal ini disebabkan karena penyakit karies gigi dan penyakit periodontal hampir dialami seluruh masyarakat di dunia.²⁴ Kesehatan mulut yang buruk telah terbukti memiliki efek negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup seseorang (OHRQoL). Kehilangan gigi memiliki efek pada kesehatan umum, kesejahteraan umum, dan perilaku psikososial pasien. Restorasi dan penggantian gigi mengurangi efek negatif ini dan meningkatkan kualitas hidup.¹¹ Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut digunakan nilai *DMF-T (Decay Missing Filled Teeth)*. Indeks DMF-T merupakan indeks epidemiologi paling banyak yang digunakan dalam kedokteran gigi untuk menunjukkan situasi kesehatan mulut dan gigi kesehatan di antara masyarakat.^{9,12,25,26}

Nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang. Angka D adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka M adalah gigi yang dicabut karena karies gigi, angka F adalah gigi yang ditambal atau di-tumpat karena karies dan dalam keadaan baik. Nilai DMF-T adalah penjumlahan D+ F+ T.^{24,26} Menurut WHO, indeks DMF-T adalah untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen, sedang untuk gigi sulung menggunakan indeks dmf-t. Indikator utama pengukuran DMF-T menurut WHO adalah anak usia 12 tahun, yang dinyatakan dengan indeks DMF-T yaitu ≤ 3 , yang berarti pada usia 12 tahun jumlah gigi yang berlubang (D), dicabut karena karies gigi (M), dan gigi dengan tumpatan yang baik (F), tidak lebih atau sama dengan 3 gigi per anak.^{12,24,26} Klasifikasi tingkat keparahan karies gigi pada usia 12 tahun atau lebih dikategorikan menjadi lima katagori, yaitu tingkat keparahan sangat rendah dengan nilai DMF-T sebesar 0,0 – 1,0. Kemudian tingkat keparahan rendah dengan nilai DMF-T sebesar 1,2 -2,6 ; tingkat keparahan sedang dengan nilai DMF-T sebesar 2,7 – 4,4; tingkat keparahan tinggi dengan nilai DMF-T sebesar 4,5 – 6,5; serta tingkat keparahan sangat tinggi dengan nilai DMF-T sebesar $> 6,6$.^{24,26}

Hubungan antara status klinis gigi dan OHRQoL juga telah dibuktikan dalam beberapa studi pada lansia dan populasi muda.²⁷ Indeks DMF-T berhubungan dengan kualitas hidup. Penelitian Hirani et al (2018) menunjukkan berkurangnya kinerja sehari-hari pada individu dengan jumlah gigi yang lebih sedikit. Kesehatan mulut memiliki pengaruh yang signifikan pada interaksi sosial mahasiswa kedokteran gigi dan yang sudah lulus dokter gigi.⁹ Status klinis gigi telah terbukti mempengaruhi OHRQoL pada orang dewasa tua dari periode referensi 3 bulan, misalnya, kebutuhan gigi tiruan RA dan RB, gigi berlubang, gigi hilang, gigi yang telah ditambal menyebabkan OHRQoL yang buruk. Kemungkinan hubungan mungkin terkait dengan gangguan fungsi yang disebabkan oleh gigi yang hilang.²⁷ Korelasi antara berkurangnya fungsi (makan dan berbicara), keadaan emosi dan interaksi sosial dengan orang-orang dan indeks DMF-T signifikan secara statistik.⁹ Menurut RISKESDAS 2018, menurut penggolongan usia nilai DMF-T untuk usia 15-24 tahun sebesar 3,1, usia 25-34 5,1, usia 35-44 6,9, usia 45-54 9,2, usia 55-64 12,6 dan usia 65 tahun ke atas sebesar 16,8. Menurut pengelompokan usia WHO untuk usia 35-44 sebesar 6,9 dan di atas 65

sebesar 16,8. Dapat dilihat semakin bertambah usia maka semakin tinggi nilai DMF-T (Tabel 2.1)¹²

Tabel 2.1 Indeks DMFT-T Rata-Rata RISKESDAS 2018 ¹²

Karakteristik	Indeks DMFT Rata-Rata
Usia	
5 – 9	0,7
10 -14	1,8
15 – 24	3,1
25 – 34	5,1
35 – 44	6,9
45 – 54	9,2
55 – 64	12,6
65 +	16,8
Kelompok usia (WHO)	
12	1,9
15	2,4
35-44	6,9
65+	16,8

2.5 Kuesioner *Dental Impact Daily Living* (DIDL)

Dikembangkan oleh Leao & Sheiham pada tahun 1996.^{2,18} *Dental Impact Daily Living* (DIDL) adalah kuesioner sosiodental yang menilai lima dimensi yaitu : kenyamanan, penampilan, nyeri, performa, dan pembatasan makan. Kenyamanan, terkait dengan keluhan seperti gusi berdarah dan impaksi makanan; penampilan, yang terdiri dari citra diri; nyeri; performa, kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dan untuk berinteraksi dengan orang-orang; dan pembatasan makan, yang berkaitan dengan kesulitan dalam menggigit dan mengunyah. Kuesioner ini terdiri dari 36 item yang menilai dampak lisan pada kehidupan sehari-hari, dan skala, yang merupakan representasi grafis dari metode yang dikembangkan oleh Leao untuk menilai bobot kepentingannya dengan dimensi yang berbeda pada masing-masing individu.^{15,18,19,28}

Kode yang dijumlahkan menjadi skor untuk setiap dimensi. Untuk menghitung skor, kode dalam setiap dimensi itu dijumlahkan dan dibagi dengan jumlah *item* tiap dimensi , menghasilkan skor dimensi (sebagai contoh, dimensi penampilan memiliki empat pertanyaan. Skor untuk dimensi ini akan menjadi jumlah kode untuk keempat pertanyaan dibagi empat). Dampak diberi kode ‘1’ untuk dampak positif, 0 untuk

dampak tidak benar-benar negatif dan ‘-1’ untuk dampak negatif.^{15,18,29} (Tabel 2.2). Sebelum menambahkan dimensi yang berbeda, mereka menerima bobot masing-masing dikaitkan pada skala *likert* dari 0-10, dimana 0 yang terendah dan 10 yang tertinggi bobot kepentingannya, jika tidak dinilai maka akan diasumsikan bahwa tiap dimensi sama-sama penting. Kemudian lima dimensi akhirnya ditambahkan untuk memberikan skor akhir.

Kelebihan DIDL adalah tidak seperti instrumen sosiodental lain, dapat menganalisa pengaruh kondisi mulut dalam kehidupan sehari-hari, ada banyak kepentingan relatif yang diberikan responden untuk masing-masing dimensi, dan berbagai aspek status lisan. Hal lain yang ditekankan adalah bahwa dalam skor total yang dihasilkan oleh DIDL, bobot dikaitkan dengan dimensi (diisi oleh masing-masing responden) adalah pribadi. Dimana pentingnya dikaitkan dengan dimensi oleh individu tertentu secara langsung berhubungan dengan dampak nya sendiri pada dimensi itu.^{15,18} Kuesioner DIDL ini telah diuji untuk Yordania dan populasi non-Yordania dalam studi sebelumnya valid dan reliabel.^{15,28,29} Selain itu, kuesioner ini dapat diisi dalam jangka waktu yang relatif singkat, pertanyaan sederhana dan dapat dengan mudah dipahami dan dinilai.

Tabel 2.2. Penilaian DIDL ¹⁸

Pengaruh	Nilai
Negatif	-1
Netral	0
Positif	1

Pengukuran untuk skor akhir DIDL=

$((\text{subscore untuk penampilan}) * (\text{faktor pembobotan untuk penampilan})) + ((\text{subscore untuk nyeri}) * (\text{faktor pembobotan untuk nyeri})) + ((\text{subscore untuk kenyamanan}) * (\text{faktor pembobotan untuk kenyamanan})) + ((\text{subscore untuk performa}) * (\text{faktor pembobotan untuk performa})) + ((\text{subscore untuk pembatasan makan}) * (\text{faktor pembobotan untuk pembatasan makan}))^{18}$. Skor akhir kemudian dikategorikan menjadi yang puas dengan kondisi mulut mereka puas (skor dari 1,0 hingga 0,7), mereka yang relatif puas (dari 0,69 ke 0), dan mereka yang tidak puas (skor di bawah 0) .¹⁸

2.6 Validasi Kuesioner

Kuesioner atau survei digunakan secara umum dalam penelitian untuk mengumpulkan informasi kuantitatif dari pasien dan tenaga medis profesional. Data yang diperoleh berkisar dari informasi yang dapat diamati dan perasaan subjektif pasien saat pemeriksaan. Walaupun penggunaan kuesioner menghemat waktu dan sumber daya, kuesioner yang diinginkan mungkin tidak akan tersedia, atau kuesioner diterbitkan ini tidak tersedia dalam bahasa yang diperlukan untuk ditargetkan responden oleh karena itu para peneliti mungkin perlu mengembangkan kuesioner baru atau menerjemahkan kuesioner yang ada ke dalam bahasa responden yang diperlukan.

Tahapan dalam menerjemahkan kuesioner ke Bahasa yang berbeda direkomendasikan terdiri dari :^{30,31}

a. Penerjemahan awal

Terjemahan awal dari bahasa asli ke bahasa target harus dibuat oleh setidaknya dua penerjemah yang independen. Sebaiknya, para penerjemah ini menerjemahkan kuesioner ke dalam bahasa ibu mereka untuk lebih mencerminkan nuansa bahasa target. Dianjurkan bahwa penerjemah pertama mengetahui konsep yang akan dinilai oleh kuesioner untuk memberikan suatu terjemahan yang lebih menyerupai aslinya. Disarankan seorang penerjemah naif, yang tidak menyadari tujuan kuesioner, membuat terjemahan yang berbeda sehingga perbedaan terjemahan antar penerjemah dapat diketahui. Perbedaan antara para penerjemah dua atau lebih dapat didiskusikan dan diselesaikan antara para penerjemah yang asli, atau dengan penambahan yang tidak bias, penerjemah dwibahasa yang tidak terlibat dalam terjemahan sebelumnya.^{30,31}

b. *Backward translation*

Terjemahan awal harus secara independen diterjemahkan ulang (yaitu menerjemahkan dari bahasa target ke bahasa asli) untuk memastikan keakuratan terjemahan. Seperti dengan *forward translation*, *backward translation* harus dilakukan oleh setidaknya dua penerjemah independen, sebaiknya menerjemahkan ke dalam bahasa ibu mereka (bahasa asli) untuk menghindari bias, penerjemah pada *backward translation* harus lebih tidak menyadari konsep dari kuesioner ini.^{30,31}

c. Peninjauan tenaga ahli

Peninjauan tenaga ahli atau diskusi pakar disarankan untuk menghasilkan versi prefinal dari terjemahan. Anggota diskusi pakar harus mencakup ahli yang familiar dari isi kuesioner, metodologis, kedua penerjemah *forward* dan *backward translation*, dan jika memungkinkan pengembang kuesioner yang asli. Diskusi pakar ini akan meninjau semua versi terjemahan dan menentukan apakah versi diterjemahkan dan asli mencapai semantik, idiomatik, pengalaman dan konseptual. Setiap perbedaan akan perlu diselesaikan dan anggota diskusi pakar akan perlu untuk mencapai kesepakatan tentang semuanya untuk menghasilkan sebuah versi prefinal dari kuesioner yang diterjemahkan, proses terjemahan dan *backward translation* dapat diulang jika diperlukan.^{30,31}

d. Uji coba kuesioner

Dengan mengembangkan kuesioner baru, versi prefinal kuesioner diterjemahkan harus dilakukan penelitian pendahuluan pada sampel yang kecil (sekitar 30-50) responden. Setelah kuesioner selesai diterjemahkan, responden diminta (secara lisan oleh seorang pewawancara atau melalui *open-ended* untuk menguraikan apa yang mereka pikir tentang setiap pertanyaan kuesioner dan respon mereka sesuai yang dimaksudkan. Pendekatan ini memungkinkan para penyelidik untuk memastikan bahwa hasil terjemahan memiliki makna yang sama dengan asli, dan untuk memastikan tidak ada kebingungan tentang kuesioner yang diterjemahkan. Proses ini dapat diulang beberapa kali sampai dihasilkan terjemahan final dari kuesioner.^{30,31}

e. Validasi kuesioner

Setelah item baru/kuesioner yang diterjemahkan dan diujicobakan pada penelitian pendahuluan dan direvisi, selanjutnya dilakukan tes untuk validasi awal. Dalam penelitian ini versi final kuesioner ini ditujukan dengan perwakilan responden yang lebih besar yang merupakan responden kuesioner ini maksudkan. Jika penelitian pendahuluan dilakukan dengan sampel kecil, kesalahan yang relatif besar dapat mengurangi daya statistik yang dibutuhkan untuk memvalidasi kuesioner. Penelitian yang baik merupakan penelitian yang valid dan reliabel.^{30,31}

2.6.1 Reliabilitas

Penelitian yang reliabel artinya penelitian memiliki hasil yang stabil, konsisten, dan dapat diulang kembali oleh peneliti lainnya. Konsistensi kuesioner dapat dievaluasi menggunakan konsistensi internal *Cronbach's alpha*, reliabilitas *test-retest* dan reliabilitas *inter-rater*.³¹

a. Konsistensi internal

Konsistensi internal mencerminkan sejauh mana kuesioner yang *inter-correlated*, atau apakah mereka konsisten dalam pengukuran konstruksi yang sama. Konsistensi internal biasanya diperkirakan menggunakan Koefisien alpha yang juga dikenal sebagai *Cronbach's alpha*. *Cronbach's alpha* berkisar dari 0 ke 1 (ketika beberapa item negatif berhubungan dengan item lainnya di kuesioner, itu mungkin untuk memiliki nilai negatif dari *Cronbach's alpha*. Hal ini dapat diatasi dengan mudah dengan menilai item dengan benar.³¹ Interpretasi nilai *Cronbach's alpha* dapat dilihat di tabel 2.3

Namun, jika *Cronbach's alpha* negatif masih diperoleh ketika semuanya dengan benar menilai, ada masalah serius dalam desain asli dari kuesioner, dengan lebih tinggi nilai-nilai yang menunjukkan bahwa item lebih kuat saling terait dengan satu sama lain.³¹ *Cronbach's Alpha* tidak merupakan perkiraan keandalan untuk kuesioner di semua keadaan. Sebaliknya, nilai *alpha* hanya menunjukkan sejauh mana kuesioner reliabel untuk populasi tertentu. Kuesioner dengan reliabilitas yang sangat baik dengan satu sampel mungkin tidak selalu memiliki reliabilitas yang sama dengan yang lain, oleh karena itu reliabilitas kuesioner harus dapat diperkirakan setiap kali kuesioner dikelola, termasuk penelitian pendahuluan dan tahap berikutnya validasi. Penelitian yang baik harus dapat diulangi oleh peneliti yang lain dengan hasil yang sama, juga memberikan manfaat yang berguna bagi populasi yang lainnya.³¹

Tabel 2.3. Interpretasi Nilai *Cronbach's Alpha*³²

<i>Cronbach's alpha</i>	Konsistensi Internal
$\alpha \geq 0.9$	Memuaskan
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Baik
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Dapat diterima
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Dipertanyakan
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Buruk
$0.5 > \alpha$	Tidak diterima

b. Reliabilitas *Test-retest*

Reliabilitas *test-retest* mengacu pada sejauh mana individu-individu menanggapi item kuesioner tetap relatif konsisten saat pengulangan administrasi yang sama. Individu-individu yang sama yang diberikan sama kuesioner dua kali (atau lebih), Reliabilitas *test-retest* dapat dievaluasi menggunakan korelasi Pearson atau koefisien korelasi *intraclass*. Pearson r antara dua kuesioner tanggapan dapat disebut sebagai koefisien stabilitas. Koefisien stabilitas yang lebih besar menunjukkan reliabilitas *test-retest* yang kuat, mencerminkan kesalahan pengukuran itu dari kuesioner cenderung harus disebabkan oleh perubahan dalam individu tanggapan dari waktu ke waktu.³¹

Studi reliabilitas *test-retest* untuk pengukuran instrumen kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan telah menggunakan interval yang bervariasi saat administrasi pengujian. Intervalnya berkisar antara 10 menit hingga 1 bulan. Sebagian besar simpatisan telah memilih suatu interval mulai dari 2 hari hingga 2 minggu. Jangka waktu ini umumnya diyakini sebagai kompromi yang masuk akal antara bias ingatan dan yang tidak diinginkan (pada bagian dari peneliti).³³

2.6.2 Validitas

Validitas kuesioner ditentukan dengan menganalisis apakah kuesioner ini dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Penelitian yang valid artinya penelitian tersebut telah berhasil menemukan apa yang telah dinyatakan peneliti melalui instrumen atau observasi yang akurat dan dapat dipercaya, dan sampai sejauh mana hasil yang

diperoleh dapat diaplikasikan pada populasi yang lain. Ada beberapa jenis validitas, dua jenis validitas utama yang harus dipertimbangkan ketika memvalidasi kuesioner validitas konten/isi dan validitas konstruk.³¹

a. Validitas Konten

Validitas konten adalah untuk menilai apakah item benar-benar merepresentasikan domain pembahasan atau membangun kepentingan spesifik mengacu pada sejauh mana item dalam kuesioner menggambarkan teoritis dimana kuesioner ini dirancang untuk dinilai. Validitas konten kuesioner harus dievaluasi setelah bentuk awal kuesioner tersedia. proses validasi konten penting dalam pengembangan kuesioner baru.¹⁷

Sebuah diskusi pakar dilakukan untuk mengevaluasi validitas konten kuesioner. Para ahli menilai apakah item kuesioner memadai untuk mengukur apa yang dimaksudkan untuk dinilai dan apakah barang yang cukup untuk mengukur domain menarik. Proses validitas konten tergantung pada seberapa baik diskusi pakar dapat menilai sejauh yang membangun minat dioperasikan, pemilihan ahli yang tepat sangat penting untuk memastikan bahwa konten validitas dievaluasi secara memadai. Contoh *item* untuk menilai validitas konten meliputi:³¹

- Pertanyaan-pertanyaan yang jelas dan mudah.
- Pertanyaan meliputi semua masalah yang berhubungan dengan rasa sakit yang dialami.
- Anda ingin menggunakan kuesioner ini untuk penilaian masa depan.
- Kuesioner tidak memiliki pertanyaan penting mengenai rasa sakit yang dialami.
- Beberapa pertanyaan melanggar privasi Anda.

b. Validitas Muka

Validitas yang terkait dengan validitas konten adalah validitas muka. Validitas muka mengacu pada sejauh mana responden atau orang awam menilai item kuesioner itu valid. Penilaian semacam itu tidak didasarkan pada komponen teknis dari item kuesioner, tetapi lebih pada apakah item tampaknya mengukur konstruk yang bermakna bagi responden.³¹ Validitas ini adalah metode paling sederhana dan

paling tidak tepat untuk menentukan validitas yang sepenuhnya karena bergantung pada keahlian dan keakraban penilai mengenai materi pelajaran, validitas ini untuk memastikan bahwa ukuran tampaknya menilai konstruk yang dimaksud dalam penelitian. Biasanya digunakan untuk menggambarkan kemunculan validitas tanpa pengujian empiris. Validitas ini dianggap sebagai bentuk validitas terlemah.³⁴

d. Korelasi antar *item*

Uji validitas menggunakan analisis faktor bertujuan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, dan meringkas faktor-faktor yang merupakan dimensi suatu variabel. Setelah analisis faktor dilakukan, uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Cara penilaian uji validitas adalah dengan melihat korelasi antar *item* dalam satu komponen serta melihat korelasi setiap item dalam komponen terhadap nilai total pada komponen tersebut. Cohen (1988) dalam Said menyatakan bahwa jika korelasi antar *item* terletak pada 0,10 dan 0,29, maka ada korelasi yang lemah untuk nilai positif dan negatif, dan ketika antar *item* korelasi terletak dalam 0,30 dan 0,49 korelasi sedang, dan terakhir jika korelasi antar-*item* adalah antara 0,50 dan 1,00 korelasi yang kuat.³⁵

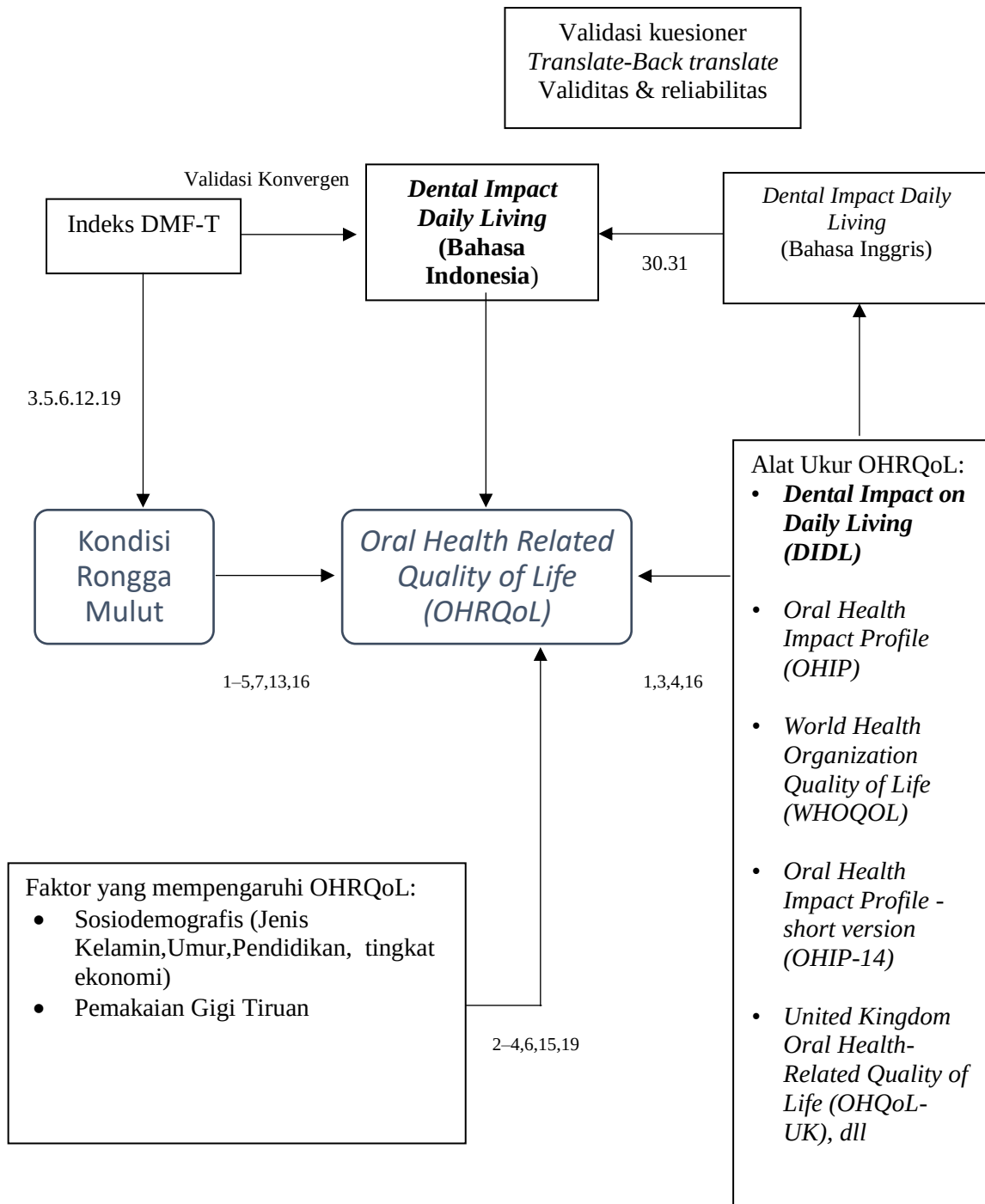
e. Validitas konvergen

Validitas ini mengacu pada sejauh mana skor pada suatu ukuran baik tinggi, sedang atau hubungan yang rendah dengan skor yang diperoleh pada ukuran berbeda yang dimaksudkan untuk menilai yang serupa. Hal ini ditetapkan ketika skor yang diperoleh dengan dua berbeda instrumen yang mengukur konsep yang sama sangat berkorelasi, menunjukkan tingkat di mana dua variabel yang diukur secara terpisah memiliki hubungan satu sama lain.³⁴ Validitas ini dapat ditunjukkan dengan nilai r seperti pada tabel 2.4

Tabel 2.4. Interpretasi Nilai Korelasi ³⁶

Korelasi (r)	Nilai
0.00–0.10	Korelasi sangat lemah
0.10–0.39	Korelasi lemah
0.40–0.69	Korelasi sedang
0.70–0.89	Korelasi kuat
0.90–1.00	Korelasi sangat kuat

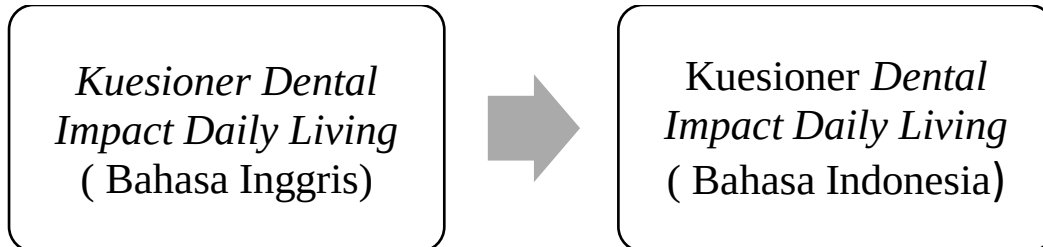
2.7 Kerangka Teori



BAB 3

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Hipotesis Mayor:

Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia merupakan alat ukur yang valid dan reliabel dalam menilai Oral health-related quality of life (OHRQoL).

Hipotesis Minor

1. Didapatkan validitas konten dan validitas muka untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia .
2. Didapatkan reliabilitas *test-retest* dalam menguji nilai reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
3. Didapatkan konsistensi internal berupa *Cronbach's alpha* dalam menguji nilai reliabilitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia
4. Didapatkan validitas konvergen dibandingkan dengan indeks DMF-T untuk menguji validitas kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia.
5. Didapatkan korelasi antar item kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Nilai Skala	Variabel
Oral health-related quality of life (OHRQoL)	adalah laporan pribadi khususnya yang berkaitan dengan kesehatan rongga mulut yang berpengaruh terhadap fungsional, sosial dan psikologis dari penyakit mulut. ⁹	Kuesioner DIDL yang telah di validasi. Untuk mendapatkan skor akhir, pertanyaan dalam setiap kategori dijumlahkan dan dibagi dengan jumlah pertanyaan sehingga didapatkan skor untuk setiap dimensi. Kode '1' untuk dampak positif, 0 untuk dampak tidak benar-benar negatif dan '-1' untuk dampak negatif Sebelum skor tiap dimensi berbeda ditambahkan, masing-masing dimensi diberikan bobot kepentingan. Dimensi diberikan bobot sebanding dengan dampak yang dirasakan oleh subjek, menggunakan skala <i>likert</i> yang nilai terendah (0) hingga tertinggi (10) jika tidak diisi maka akan diasumsikan bahwa setiap dimensi sama-sama penting. Kemudian lima dimensi akhirnya ditambahkan untuk memberikan skor akhir = ((<i>subscore</i> untuk penampilan) * (faktor pembobotan untuk penampilan)) + ((<i>subscore</i> untuk nyeri) * (faktor pembobotan untuk nyeri)) + ((<i>subscore</i> untuk kenyamanan) * (faktor pembobotan untuk kenyamanan)) + ((<i>subscore</i> untuk performa) * (faktor pembobotan untuk performa)) + ((<i>subscore</i> untuk pembatasan makan) * (faktor pembobotan untuk pembatasan makan)) ^{18,37}	• 0.7-1 = puas • 0-0.69= relatif puas • < 0 = tidak puas¹⁸	Numerik

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Nilai Skala	Variabel
Indeks DMF-T	Indeks DMF-T adalah indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen. ²⁴	Pemeriksaan klinis operator menggunakan indeks DMF-T D (decayed) =²⁶ • Gigi yang karies pada mahkota' akar gigi • Gigi karies pada pit dan fissure • Gigi yang sudah ditambal namun terdapat karies sekunder • Gigi dengan tambalan sementara M(missing)= • Gigi yang hilang atau dicabut karena karies • gigi hilang akibat penyakit periodontal • Gigi yang diindikasikan untuk dicabut F(filled) = Gigi yang sudah ditambal dan tidak ada karies sekunder (tambalan baik) Rumus yang digunakan untuk menghitung DMF-T : DMF-T = D + M + F DMF-T rata-rata = <u>Jumlah D + M + F</u> Jumlah orang yg diperiksa	Kategori DMF-T menurut WHO :^{24,26} • 0,0 – 1,1 = sangat rendah • 1,2 – 2,6 =rendah • 2,7 – 4,4 = sedang • 4,5 – 6,5= tinggi • >6,6 sangat tinggi	numerik

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi potong lintang. Validasi Kuesioner DIDL versi Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dengan metode adaptasi lintas budaya dengan *translate* dan *backward translation*

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu : April 2019- Agustus 2019

Tempat : RSKGM Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia

4.3 Responden Penelitian dan besar sampel

4.3.1 Populasi

Pasien yang datang ke klinik RSKGM FKG UI, mahasiswa profesi RSKGM FKG UI, residen PPDGS RSKGM FKG UI

4.3.2 Besar sampel

Responden diambil secara konsekutif dengan menggunakan rumus:

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln[(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

n = 269

Keterangan:

$Z\alpha = 1,96$ (kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis dua arah)

$Z\beta = 0,842$ (kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20%)

$R = 0,3$ (koefisien korelasi minimal yang dianggap valid)

4.4 Kriteria penelitian

4.4.1 Kriteria Inklusi

- Pasien yang datang ke klinik RSKGM FKG UI , mahasiswa profesi RSKGM FKG UI, dan residen PPDGS RSKGM FKG UI
- Mampu berkomunikasi
- Bersedia mengisi lembar kuesioner DIDL

4.4.2 Kriteria Ekslusi

- Tidak bersedia mengisi *informed consent*
- Tidak mampu berkomunikasi

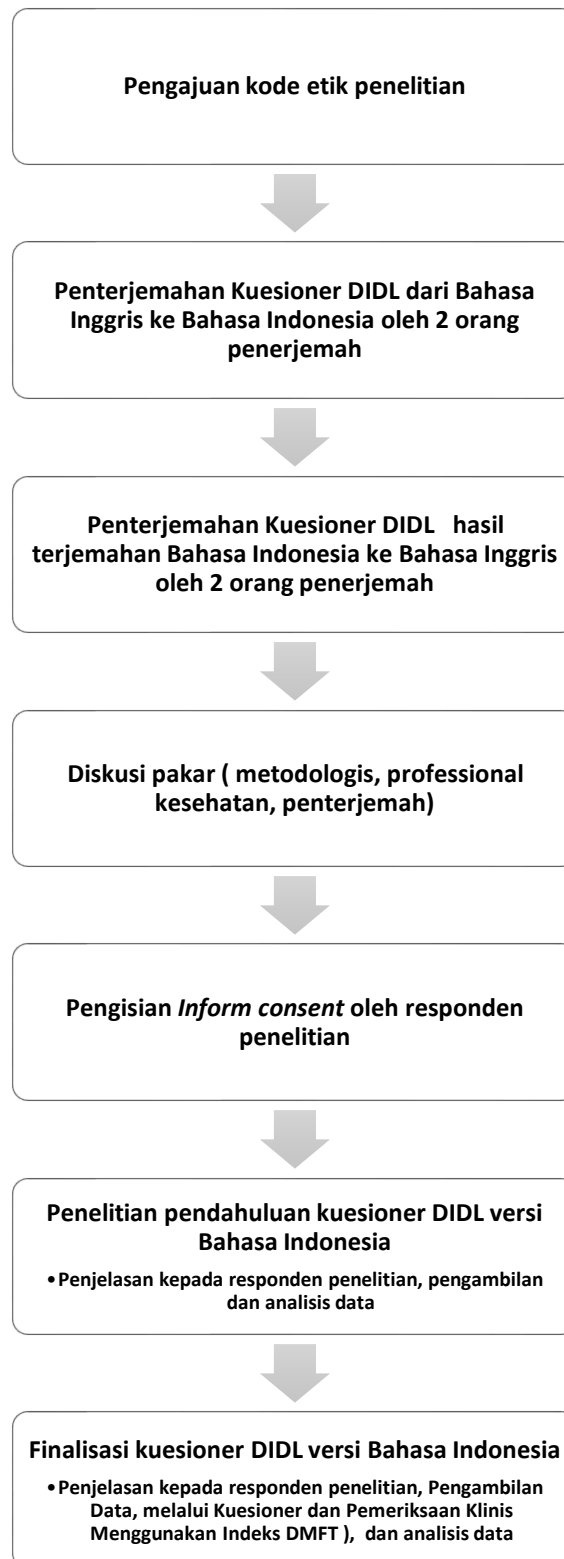
4.5 Alat dan Bahan

1. *informed consent*
2. lembar kuesioner DIDL
3. pulpen
4. Alat standar (kaca mulut, sonde, eskavator)

4.6 Analisis data

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan bentuk pengumpulan data kuantitatif untuk melihat tinggi atau tidaknya nilai dari masing-masing variabel. Untuk menguji validitas dan reliabilitas DIDL versi Bahasa Indonesia, dilakukan validasi konten dan muka, reliabilitas *test-retest*, *Cronbach's alpha*, validitas konvergen antara indeks DMF-T dengan tingkat kepuasaan responden menggunakan kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia, dan analisis korelasi antar *item*.

4.7 Alur Penelitian



Cara Kerja:

- Proses validasi dan reliabilitas kuesioner DIDL versi bahasa Inggris ke bahasa Indonesia, dilakukan dengan metode *translate* dan *backward translation* menurut Beaton.³⁰
- Dua tim penerjemah dibentuk, tim pertama akan menerjemahkan DIDL dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia.
- Tim kedua akan menerjemahkan kembali kuesioner ke bahasa Inggris. Hasil *backward translation* dalam bahasa Inggris selanjutnya dievaluasi kembali dalam diskusi pakar.
- Hasil *backward translation* kemudian dibandingkan lagi dengan format DIDL Bahasa Inggris untuk memverifikasi apakah sudah diterjemahkan dengan benar.
- Diskusi pakar dilakukan untuk memvalidasi konten kuesioner dari hasil *translate* dan *backward translation* kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia.
- Responden yang bersedia menjadi responden penelitian menandatangani *informed consent*, kemudian dilakukan penelitian pendahuluan.
- Responden diminta mengisi prefinal kuesioner DIDL. Data kemudian dianalisis untuk validasi konten dan validasi muka kuesioner.
- DIDL Bahasa Indonesia kemudian dilakukan uji reliabilitas *test-retest*. Analisa *test-retest* dilakukan 7-10 hari setelah pengambilan data pertama, prosedur pengambilan data kedua dilakukan dengan cara yang sama dan diambil data oleh satu pemeriksa.
- Kuesioner final DIDL kembali diisi oleh responden penelitian lain dianalisa *Cronbach's alpha* validitas konvergen kuesioner DIDL diuji dengan menggunakan indeks DMF-T, dan analisis korelasi antar *item*. Pengambilan data dan pemeriksaan dilakukan oleh satu pemeriksa, dengan jumlah responden yang diperiksa maksimal 20 orang per hari.

4.8 Etik Penelitian

Pada penelitian ini diperlukan *ethical clearance* karena responden penelitian adalah manusia. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dari FKG UI di Jakarta pada tanggal 13 Maret 2019 (nomor 29 /*Ethical Approval*/FKGUI/III/2019). Pengambilan data bersifat data primer, terjadi kontak langsung dengan responden. Ketidaknyamanan

mungkin dirasakan saat dilakukan wawancara pengisian kuesioner dan pemeriksaan klinis rongga mulut. Ketidaknyamanan yang akan dirasakan telah disampaikan sebelumnya dengan sejelas-jelasnya kepada responden penelitian sebelum pengisian *informed consent*. Tidak ada efek samping atau komplikasi yang akan dialami oleh responden penelitian dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pertama dan didapatkan originalitas penelitian yang memvalidasi kuesioner DIDL versi Indonesia untuk menilai OHRQoL. Penelitian ini mengenai uji validasi lintas budaya dan uji reliabilitas terhadap Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari. Langkah pertama adalah studi validasi yang dilakukan menggunakan langkah-langkah berikut:

- a. Membentuk dua tim penerjemah, tim pertama akan menerjemahkan Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia. Tim kedua akan menerjemahkan kembali kuesioner ke bahasa Inggris. Tim validasi memutuskan menggunakan institusi Lembaga Bahasa Universitas Indonesia sebagai tim pertama dan dua lembaga swasta yang kredibel sebagai tim kedua
- b. Tim diskusi pakar yang terdiri dari 1 ahli bahasa, 2 staf prostodonsia, dan 1 residen PPDGS prostodonsia FKG UI berkumpul untuk melakukan validasi lintas budaya kuesioner dengan melakukan modifikasi yang diperlukan agar sesuai dengan kultur kebudayaan Indonesia. Tim ini berkumpul di Departemen Prostodonsia, FKG UI pada hari Jumat, 21 Juni 2019 membahas satu persatu 36 item pertanyaan Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari

Hasil terjemahan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dari penerjemah pertama (tabel 5.1) dan penerjemah ke dua (tabel 5.2) dapat dilihat di bawah ini :

Tabel 5.1. Hasil Terjemahan Kuesioner DIDL ke bahasa Indonesia
(Penerjemah 1)

No	<i>Dental Impact Daily Living</i>		Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari	
1	<i>How satisfied have you been, on the whole, with your teeth in the last 3 months?</i> (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Secara keseluruhan seberapa puaskah Anda dengan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Penampilan)	– Sangat puas – Puas – Kurang lebih – Tidak puas – Sangat tidak puas
2	<i>Have your teeth worried you with any problem in the last 3 months?</i> (caused concern) (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Apakah masalah gigi membuat Anda khawatir dalam tiga bulan terakhir? (menyebabkan kekhawatiran) (Dimensi: Kenyamanan)	– Selalu – Sering – Terkadang – Jarang – Tidak pernah

Tabel 5.1 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari
3	How satisfied have you been with the appearance of your teeth in the last 3 months? (Dimension: Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puas Anda dengan penampilan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Kurang Lebih – Tidak puas – Sangat tidak puas
4	How satisfied have you been with the colour of your teeth in the last 3 months? (Dimension: Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puas Anda dengan warna gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Kurang Lebih – Tidak puas – Sangat tidak puas
5	How satisfied have you been with the position of your teeth (if they are crooked or not) in the last 3 months? (Dimension : Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puas Anda dengan posisi gigi Anda dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Kurang Lebih – Tidak puas – Sangat tidak puas
6	Some people when not satisfied with their teeth avoid showing them when they smile. Have you tried to avoid showing your teeth when smiling or laughing in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Always avoided -frequently avoided -Sometimes avoided -Rarely avoided -Never avoided Beberapa orang yang tidak puas dengan giginya , menghindari menunjukkan giginya ketika tersenyum. Pernahkah Anda mencoba untuk tidak menunjukkan gigi Anda ketika tersenyum atau tertawa dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kinerja) – Selalu menghindari – Sering menghindari – Terkadang menghindari – Jarang menghindari – Tidak pernah menghindari
7	How satisfied have you been in showing your teeth when you smiled in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puas Anda dalam menunjukkan gigi Anda ketika Anda tersenyum dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja) – Sangat puas – Puas – Lebih kurang – Tidak puas – Sangat tidak puas
8	Sometimes, when people eat, they get food stuck between their teeth. Have you had any problems with food getting stuck between your teeth in the last 3 months ? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Terkadang, ketika orang makan, terdapat makanan menyangkut yang di antara gigi mereka. Apakah Anda memiliki masalah dengan makanan yang tersangkut di antara gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kenyamanan) – Selalu – Sering – Terkadang – Jarang – Tidak pernah
9	Sometimes people have bad breath. Have you had any bad breath caused by any problems in your mouth, during the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Terkadang mulut orang berbau. Apakah Anda mengalami bau mulut yang disebabkan oleh makanan yang tersangkut di antara gigi Anda dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kenyamanan) – Selalu – Sering – Terkadang – Jarang – Tidak pernah

Tabel 5.1 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari
10	Have you had to change the food you eat for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No Apakah Anda harus mengganti makanan yang Anda makan untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena ADA masalah dengan gigi Anda? (Dimensi: Pembatasan makan) - Ya - Tidak
11	Have you had to change the way you prepare your food for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No Apakah Anda harus mengubah cara menyiapkan makanan Anda untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena suatu masalah dengan gigi Anda? (Dimensi: Pembatasan makan) - Ya - Tidak
12	How well have you been able to chew your food, without having any difficulties caused by your teeth in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly Seberapa baik Anda bisa mengunyah makanan, tanpa mengalami kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Pembatasan makan) - Sangat baik - Baik - Kurang lebih - Kurang - Sangat kurang
13	How satisfied are you with your chewing? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan cara mengunyah Anda? (Dimensi: Pembatasan makan) - Sangat puas - Puas - Lebih kurang - Tidak puas - Sangat tidak puas
14	How well have you been able to bite your food, without having any difficulties caused by your teeth, in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly Seberapa baik Anda bisa menggigit makanan, tanpa mengalami kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Pembatasan makan) - Sangat baik - Baik - Kurang lebih - Kurang - Sangat kurang
15	How satisfied are you with your biting? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puask Anda dengan gigitan Anda? (Dimensi: Pembatasan makan) - Sangat puas - Puas - Lebih kurang - Tidak puas - Sangat tidak puas
16	Have you had any loose teeth in the last 3 months? (Dimension: comfort)	-Yes -No Apakah Anda mengalami gigi longgar dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan) - Ya - Tidak
17	Have you had any spontaneous toothache (toothache without any specific cause) in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No Pernahkah Anda mengalami sakit gigi spontan (sakit gigi tanpa sebab spesifik) dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri) - Ya - Tidak

Tabel 5.1 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari
18	Have you had any toothache when you ate or drank anything cold/hot or sweet in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No Pernahkah Anda sakit gigi ketika makan atau minum sesuatu yang dingin/ panas atau manis dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri)
19	Have you had to change your food since this pain began? (Dimension : Pain)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Apakah Anda terpaksa mengganti makanan sejak rasa nyeri ini pertama timbul? (Dimensi: Nyeri)
20	Have you had any pain in your jaw joint in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Every day -Once a week -Less than once a week -Just in some movements -None Pernahkah Anda mengalami nyeri pada persendian rahang dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri)
21	How much did the appearance of your teeth affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot Sejauh mana penampilan gigi Anda memengaruhi kinerja Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)
22	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all Jika Anda menderita sakit gigi atau nyeri persendian , seberapa banyak rasa sakit ini memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)
23	How much did the function of your teeth (like, eating, talking) affect your working capacity during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot Sejauh mana fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)
24	How much did the appearance of your teeth affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot Sejauh mana penampilan gigi Anda memengaruhi hubungan Anda dengan orang lain (misalnya, pergi dengan teman) selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)
25	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your contact with people (for example, going out	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all Jika Anda menderita sakit gigi atau nyeri pada persendian rahang,sejauh mana rasa sakit ini memengaruhi hubungan

Tabel 5.1 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living		Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari	
	with friends) during the last 3 months?(Dimension :Performance)		Anda dengan orang (misalnya, pergi dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	–
26	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months? (Dimension:Performanc)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besar pengaruh fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) pada hubungan Anda dengan orang lain (misalnya ,pergi dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak memengaruhi – Agak memengaruhi – Sangat terganggu
27	How much did the appearance of your teeth affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besar pengaruh penampilan gigi Anda pada kehidupan romantis Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak memengaruhi – Agak Mengganggu – Sangat terganggu
28	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Jika Anda menderita sakit gigi atau nyeri persendian rahang, seberapa besarkah pengaruh rasa sakit ini pada kehidupan romantis Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat – Cukup – Agak – Sedikit – Sama sekali tidak
29	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your romantic life during the last 3 months?	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besar pengaruh fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) pada kehidupan romantis Anda selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak memengaruhi – Agak memengaruhi – Sangat terganggu
30	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much has this pain affected your sleep?(Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Jika Anda menderita sakit gigi atau nyeri persendian rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besar pengaruh rasa sakit ini pada tidur Anda? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat – Cukup – Agak – Sedikit – Sama sekali tidak
31	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much stress has this pain caused you?(Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Jika Anda menderita sakit gigi atau nyeri persendian rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besar stress yang disebabkan oleh nyeri ini ? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat – Cukup – Agak – Sedikit – Sama sekali tidak
32	Have your teeth helped you to feel confident during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped a lot -Helped -Was indifferent -Disturbed	Apakah Gigi Anda membantu Anda merasa percaya diri selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kinerja)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak memengaruhi – Agak memengaruhi

Tabel 5.1 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Pengaruh Gigi pada Kinerja Sehari-hari
	-disturbed a lot	– Sangat memengaruhi/terganggu
33	Have your teeth caused any embarrassment in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all Apakah gigi Anda membuat Anda merasa malu selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kinerja) – Sangat – Cukup – Agak – Sedikit – Sama sekali tidak
34	How satisfied have you been, on the whole, with your gums in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puas Anda secara keseluruhan dengan gusi dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan) – Sangat puas – Puas – Lebih kurang – Tidak puas – Sangat tidak puas
35	Have your gums bled in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Yes -No Apakah gusi Anda berdarah dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan) – Ya – Tidak
36	Have you felt any sensitivity when you ate or drank anything cold or acidic because your gums retracted in the last 3 months? (Dimension: Comfort)	-Yes -No Pernahkah gusi Anda terasa sensitif ketika Anda makan atau minum sesuatu yang dingin atau asam dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : kenyamanan) – Ya – Tidak

Tabel 5.2. Hasil Terjemahan Kuesioner DIDL ke bahasa Indonesia (Penerjemah 2)

No	Dental Impact Daily Living	Dampak Dental Terhadap Performa Harian
1	How satisfied have you been, on the whole, with your teeth in the last 3 months? (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda, Secara keseluruhan, dengan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Penampilan) – Sangat puas – Puas – Sedikit banyak – Tidak puas – Sangat tidak puas
2	Have your teeth worried you with any problem in the last 3 months? (caused concern) (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Apakah gigi Anda telah membuat Anda Cemas dengan masalah selama tiga bulan terakhir? (menyebabkan kekhawatiran) (Dimensi: Kenyamanan) – Selalu – Seringkali – Terkadang – Jarang – Tidak pernah
3	How satisfied have you been with the appearance of your teeth in the last 3 months? (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan penampilan gigi Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Sedikit banyak – Tidak puas – Sangat tidak puas

Tabel 5.2 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Dampak Dental Terhadap Performa Harian
4	How satisfied have you been with the colour of your teeth in the last 3 months? (Dimension: Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan warna gigi Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Sedikit banyak – Tidak puas – Sangat tidak puas
5	How satisfied have you been with the position of your teeth (if they are crooked or not) in the last 3 months? (Dimension : Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan posisi gigi Anda (apakah lurus atau tidak lurus) selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Penampilan) – Sangat puas – Puas – Sedikit Banyak – Tidak puas – Sangat tidak puas
6	Some people when not satisfied with their teeth avoid showing them when they smile. Have you tried to avoid showing your teeth when smiling or laughing in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Always avoided -frequently avoided -Sometimes avoided -Rarely avoided -Never avoided Beberapa orang , ketika dirinya merasa tidak puas dengan gigi mereka , menghindari untuk tidak menunjukkannya ketika tersenyum. Apakah Anda pernah menghindari dari menunjukkann gigi Anda ketika tersenyum atau tertawa selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa) – Selalu menghindar – Sering menghindar – kadang menghindar – Jarang menghindar – Tidak pernah menghindar
7	How satisfied have you been in showing your teeth when you smiled in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dalam menunjukkan gigi Anda ketika Anda tersenyum selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa) – Sangat puas – Puas – Sedikit banyak – Tidak puas – Sangat tidak puas
8	Sometimes, when people eat, they get food stuck between their teeth. Have you had any problems with food getting stuck between your teeth in the last 3 months ? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Terkadang, ketika orang makan, makanan tersangkut di antara gigi mereka. Pernakah Anda punya masalah dengan tersangkutnya makanan di antara gigi Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kenyamanan) – Selalu – Seringkali – Terkadang – Jarang – Tidak pernah
9	Sometimes people have bad breath. Have you had any bad breath caused by any problems in your mouth, during the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never Terkadang orang mengalami bau mulut yang disebabkan oleh masalah pada mulut Anda selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kenyamanan) – Selalu – Sering kali – Terkadang – Jarang – Tidak pernah
10	Have you had to change the food you eat for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No Apakah Anda pernah harus mengubah makanan yang Anda makan selama jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) dikarenakan hal yang salah pada gigi Anda? (Dimensi: Pembatasan makan) – Ya – Tidak

Tabel 5.2 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living	Dampak Dental Terhadap Performa Harian
11	Have you had to change the way you prepare your food for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No Apakah Anda pernah harus mengubah cara Anda mempersiapkan makanan Anda (lebih dari tiga bulan) dikarenakan hal yang salah pada gigi Anda ? (Dimensi: Pembatasan makan)
12	How well have you been able to chew your food, without having any difficulties caused by your teeth in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly Seberapa baikkah kemampuan Anda dalam mengunyah makanan Anda , tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi Anda, selama tiga bulan terakhir?(Dimensi:Pembatasan makan)
13	How satisfied are you with your chewing? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan mengunyah Anda? (Dimensi:Pembatasan makan)
14	How well have you been able to bite your food, without having any difficulties caused by your teeth, in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly Seberapa baikkah kemampuan Anda dalam menggigit makanan Anda, tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi Anda,selama tiga bulan terakhir?(Dimensi: pembatasan makan)
15	How satisfied are you with your biting? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan menggigit Anda? (Dimensi: Pembatasan makan)
16	Have you had any loose teeth in the last 3 months? (Dimension: comfort)	-Yes -No Apakah Anda pernah mengalami gigi goyang selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)
17	Have you had any spontaneous toothache (toothache without any specific cause) in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No Apakah Anda pernah mengalami sakit gigi secara spontan (sakit gigi tanpa sebab khusus) selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Rasa sakit)
18	Have you had any toothache when you ate or drank anything cold/hot or sweet in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No Apakah Anda pernah mengalami sakit gigi ketika Anda makan atau minum sesuatu yang dingin/ panas atau manis selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Rasa sakit)

Tabel 5.2 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living		Dampak Dental Terhadap Performa Harian	
19	Have you had to change your food since this pain began? (Dimension : Pain)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Apakah Anda pernah harus mengubah makanan Anda sejak rasa sakit ini dimulai? (Dimensi: Rasa sakit)	– Selalu – Seringkali – Terkadang – Jarang – Tidak pernah
20	Have you had any pain in your jaw joint in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Every day -Once a week -Less than once a week -Just in some movements -None	Apakah Anda pernah mengalami rasa sakit pada persendian rahang selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Rasa sakit)	– Setiap hari – Seminggu sekali – Kurang dari seminggu – Hanya pada gerakan tertentu – Tidak ada
21	How much did the appearance of your teeth affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda berpengaruh terhadap kapasitas kerja Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
22	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami sakit gigi atau rasa sakit pada persendian , seberapa besarkah rasa sakit Anda berpengaruh terhadap kapasitas kerja Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat berpengaruh – Lumayan berpengaruh – Berpengaruh secara Sedang – Sedikit berpengaruh – Tidak ada pengaruhnya
23	How much did the function of your teeth (like, eating, talking) affect your working capacity during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara)berpengaruh terhadap kapasitas kerja Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
24	How much did the appearance of your teeth affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda berpengaruh terhadap kontak Anda dengan (misalnya, dalam berpergian dengan teman) selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
25	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months?(Dimension :Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami sakit gigi atau rasa sakit pada persendian rahang,seberapa besarkah rasa sakit ini berpengaruh terhadap kontak Anda dengan orang (misalnya, dalam berpergian dengan teman) selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	– Sangat berpengaruh – Lumayan berpengaruh – Berpengaruh secara sedang – Sedikit berpengaruh – Tidak ada pengaruhnya

Tabel 5.2 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living		Dampak Dental Terhadap Performa Harian	
26	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months? (Dimension: Performanc)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) berpengaruh terhadap kontak Anda dengan orang lain (misalnya ,dalam berpergian dengan teman) selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
27	How much did the appearance of your teeth affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda berpengaruh terhadap kehidupan asmara Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
28	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami sakit gigi atau rasa sakit pada persendian rahang, seberapa besarkah rasa sakit ini berpengaruh terhadap kehidupan asmara Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	– Sangat berpengaruh – Lumayan berpengaruh – Berpengaruh secara sedang – Sedikit berpengaruh – Tidak ada pengaruhnya
29	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your romantic life during the last 3 months?	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) berpengaruh terhadap kehidupan Anda selama tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu – Sangat mengganggu
30	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much has this pain affected your sleep?(Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami sakit gigi atau rasa sakit pada persendian rahang selama tiga bulan terakhir, seberapa besarkah rasa sakit ini berpengaruh terhadap tidur Anda? (Dimensi: Performa)	– Sangat berpengaruh – Lumayan berpengaruh – Berpengaruh secara sedang – Sedikit berpengaruh – Tidak ada pengaruhnya
31	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much stress has this pain caused you?(Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami sakit gigi atau rasa sakit pada persendian rahang selama tiga bulan terakhir, seberapa besarkah kadar stress yang telah disebabkan oleh rasa sakit ini terhadap diri Anda? (Dimensi: Performa)	– Sangat besar – Lumayan besar – Sedang – Sedikit – Tidak ada
32	Have your teeth helped you to feel confident during the last 3 months? (Dimension :	-Helped a lot -Helped -Was indifferent	Apakah Gigi Anda telah membantu Anda dalam merasa percaya diri selama tiga bulan terakhir?	– Sangat membantu – Membantu – Tidak ada bedanya – Mengganggu/

Tabel 5.2 (Sambungan)

No	Dental Impact Daily Living		Dampak Dental Terhadap Performa Harian	
	Performance)	-Disturbed -disturbed a lot	(Dimensi: Performa)	berpengaruh – Sangat mengganggu/ berpengaruh
33	Have your teeth caused any embarrassment in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apakah gigi Anda telah membuat Anda merasa malu selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Performa)	– Sangat malu – Lumayan malu – Sedang – Sedikit malu – Tidak malu
34	How satisfied have you been, on the whole, with your gums in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda secara keseluruhan dengan gusi Anda selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)	– Sangat puas – Puas – Kurang lebih – Tidak puas – Sangat tidak puas
35	Have your gums bled in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Yes -No	Apakah gusi Anda pernah berdarah selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)	– Ya – Tidak
36	Have you felt any sensitivity when you ate or drank anything cold or acidic because your gums retracted in the last 3 months? (Dimension: Comfort)	-Yes -No	Apakah Anda pernah mengalami sensitivitas ketika Anda makan atau minum sesuatu yang dingin atau mengandung asid dikarenakan gusi Anda mengalami pergeseran dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)	– Ya – Tidak

Hal pertama yang dibahas adalah nama kuesioner ini dalam bahasa Indonesia apakah menjadi Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari atau Dampak Gigi terhadap Kehidupan Sehari-hari. Pemilihan kata dental karena kuesioner ini tidak hanya melibatkan pengaruh gigi tetapi juga pengaruh keadaan di rongga mulut dan kata Dental sendiri sudah merupakan EYD.

Kata “*more or less*” awalnya di terjemahkan menjadi “kurang lebih” or “sedikit banyak”, tetapi kata yang dipakai adalah “biasa saja” karena dianggap lebih tepat untuk konteks jawaban kuesioner. Pada pertanyaan nomor 5 dimana : “*if they are crooked or not*” diterjemahkan menjadi gigi lurus/ miring sehingga pasien lebih mengerti arti disini mengarah ke kondisi tertentu. Kata “*perform*” diterjemahkan menjadi “kinerja” or “performa”, tetapi dipilih performa karena performa lebih mendekati kata asli di bahasa Inggrisnya. Kata “*pain*” awalnya diterjemahkan menjadi “sakit” tetapi di bidang kedokteran Gigi dan Kesehatan, kata nyeri lebih cocok digunakan.

Setelah itu dilakukan penelitian pendahuluan untuk validitas muka, dimana 10 responden yang terdiri dari 5 orang PPDGS RSKGM FKG UI dan 5 orang pasien RSKGM FKG UI diminta mengisi prefinal kuesioner DIDL. Responden penelitian tidak menunjukkan kesulitan dalam mengisi kuesioner dan mengerti semua pertanyaan-pertanyaan di dalam kuesioner. Beberapa responden memberikan saran untuk penambahan kotak untuk pemberian jawaban. Kuesioner awal tidak menyediakan tempat untuk mengisi jawaban sehingga beberapa responden bingung dimana harus mengisinya.

Hasil Uji Reliabilitas

Test- Retest ICC

Setelah dilakukan uji validitas konten dan muka, dilakukan penelitian pendahuluan menggunakan prefinal kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia terhadap 32 responden, dianalisis reliabilitasnya menggunakan *test-retest* ICC. Langkah analisis ini adalah membandingkan hasil pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua, lalu dihitung korelasi ICC untuk setiap dimensi.(Tabel 5.3)

Tabel 5.3. Hasil Uji Reliabilitas ICC

Dimensi	Test -Retest (ICC)
Penampilan	1.000
Kenyamanan	0.996
Performa	0.975
Pembatasan makan	1.000
Nyeri	0.987

*n=32 subjek

Hasil uji reliabilitas menggunakan metode *test- retest* mendapatkan nilai reliabilitas yang baik berkisar antara 0.975-1 dengan nilai reliabilitas paling tinggi didapatkan pada dimensi penampilan dan pembatasan makan. Setelah didapatkan hasil reliabilitas yang baik, dilakukan penelitian kuesioner final DIDL versi bahasa Indonesia ke 278 responden lain. Pada penelitian final kuesioner yang digunakan tetap sama dengan kuesioner prefinal tanpa mengubah atau mengurangi jumlah pertanyaan kuesioner. ini didata demografik responden penelitian (tabel 5.4)

Tabel 5.4. Data Demografik Responden Penelitian

Demografik Pasien	Frekuensi n=278	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	111	39.9
Perempuan	167	60.1
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	16	5.8
Pendidikan Menengah	49	17.6
Pendidikan Tinggi	213	76.6
Usia		
Usia Produktif (15-64 tahun)	261	93.9
Usia Non Produktif(65 + tahun)	17	6.1

Jumlah responden penelitian ada 278 orang yang terdiri dari 111 orang (39.9%) adalah laki-laki dan 167 orang (60.1%) adalah perempuan. Dari kelompok pendidikan, pasien penelitian didominasi oleh mereka dengan pendidikan tinggi yaitu ada 231 orang (76.6%), ada 49 orang (17.6%) pendidikan menengah, dan 16 orang (5.8%) pendidikan dasar. Pasien penelitian dari usia didominasi oleh mereka dengan usia produktif yaitu ada 261 pasien (93.9%) dan usia non produktif yaitu ada 17 orang (6.1%). Responden penelitian terdiri dari: pasien yang datang ke klinik RSKGM FKG UI, mahasiswa profesi RSKGM FKG UI, residen PPDGS RSKGM FKG UI dengan distribusi sebagai berikut (Tabel 5.5):

Tabel 5.5 Distribusi Responden Penelitian

Subjek Penelitian	Jumlah (n=278)
Pasien RSKGM FKG UI	92
Mahasiswa profesi RSKGM FKG UI	89
Residen PPDGS RSKGM FKG UI	97

Dapat dilihat mayoritas responden penelitian berasal dari mahasiswa dan residen PPDGS RSKGM FKG UI, dengan jumlah terbanyak dari residen diikuti dari pasien RSKGM FKG UI, dan mahasiswa profesi RSKGM FKG UI.

Selain pengisian kuesioner dilakukan pemeriksaan rongga mulut berdasarkan indeks DMF-T, dilihat dari ada tidaknya gigi yang berlubang, gigi hilang, ataupun ditambal untuk nantinya dianalisis validasi konvergenya dengan tingkat kepuasan responden penelitian dilihat dari kondisi rongga mulutnya. (Tabel 5.6)

Tabel 5.6. Hasil Distribusi DMF-T

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
DMF –T	278	0.00	32.00	8.288	7.39474
Rata-rata					

Nilai minimum DMF adalah 0 dan nilai maksimumnya adalah 32, sedangkan nilai rata-rata DMF atau total skor DMF dibagi 278 adalah 8.288. Menurut klasifikasi WHO, skor DMF-T antara 0,0 – 32 berada dalam klasifikasi sangat rendah hingga sangat tinggi, sedangkan DMF-T rata-rata 8,288 yang berarti sangat tinggi.

Analisis Reliabilitas

Analisis reliabilitas berguna untuk menguji keandalan instrumen. Dalam penelitian ini digunakan *Cronbach's Alpha*. Bila nilai *Cronbach's Alpha* diatas 0,70 maka instrumen penelitian reliabel. Hasil Penilaian *Cronbach's Alpha* dihitung per dimensi dan juga untuk keseluruhan dimensi (tabel 5.7)

Tabel 5.7. Hasil Reliabilitas *Cronbach's Alpha*

Dimensi	Jumlah pertanyaan	<i>Cronbach's Alpha</i>
Penampilan	4	0.846
Kenyamanan	7	0.702
Performa	15	0.848
Pembatasan makan	6	0.946
Nyeri	4	0.726
Semua dimensi	36	0.942

* n=278 subjek

Dari lima dimensi DIDL yang terdiri dari penampilan, kenyamanan, performa, pembatasan makanan memiliki tingkat konsistensi internal atau reliabilitas *Cronbach's Alpha* yang tinggi di atas 0,70 , berkisar antara 0.702- 0.946 di tiap dimensi. Ini

menunjukkan bahwa antara item pertanyaan yang mengukur dimensi ini memiliki reliabilitas yang baik. *Cronbach's alpha* untuk penampilan adalah $0,846 > 0,70$. *Cronbach's alpha* untuk kenyamanan adalah $0,702$, *Cronbach's alpha* untuk performa adalah $0,848$, *Cronbach's alpha* untuk pembatasan makan adalah $0,946$ dan *Cronbach's alpha* untuk nyeri adalah $0,726$. Selain itu berdasarkan pengolahan analisis reliabilitas terhadap 36 item pertanyaan nilai *Cronbach's Alpha* adalah $0,942$ lebih besar $0,70$ maka kuesioner DIDL yang mengukur tingkat kepuasan responden sangat memuaskan.

Analisis Validitas Konvergen

Setelah itu dilakukan analisis antara skor DMF-T dengan tingkat kepuasan responden penelitian menggunakan kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia untuk melihat validitas konvergenya. (tabel 5.8)

Tabel 5.8. Korelasi antara Indeks DMF-T dengan dimensi kepuasan

	Penampilan		Kenyamanan		Performa		Pembatasan makan		Nyeri		Skor Kepuasan	
	r	p	r	p	r	P	r	p	r	p	r	p
DMF -T rata-rata	-.483**	0,00	-.317**	0,00	-.395**	0,00	-.551**	0,00	-.197**	0,00	-.502**	0,00

r = korelasi, P = tingkat Signifikan *Analisa korelasi spearman rho

Analisis korelasi DMF-T dengan kepuasan dan dimensi kepuasan dilakukan dengan korelasi Spearman Rho karena distribusi data keduanya tidak normal. Korelasi antara DMF-T dengan penampilan berkorelasi sedang ($-0,483$), korelasi antara DMF-T dengan kenyamanan berkorelasi rendah ($-0,317$), korelasi antara DMF-T dengan performa rendah ($-0,395$), korelasi antara DMF-T dengan makan berkorelasi sedang ($-0,551$) dan korelasi antara DMF-T dengan nyeri sangat rendah ($-0,197$). DMF-T dengan pembatasan makan adalah yang tertinggi dan korelasi DMF-T dengan nyeri adalah yang terendah, artinya hubungan antara DMF-T dengan kepuasan lebih dominan oleh dimensi pembatasan makan.

Korelasi antara DMF-T dengan skor kepuasan sedang ($-0,502$) dan signifikan dengan $P=0.00$ yang berarti dengan menurunnya DMF-T maka akan meningkatkan kepuasan responden penelitian. Semakin rendah skor DMF-T maka akan semakin meningkat kepuasan sebaliknya semakin besar skor DMF-T maka akan semakin rendah kepuasan

responden penelitian. Adapun korelasi antara DMF-T dengan dimensi-dimensi kepuasan juga signifikan pada *alpha* 5% dan berarah negatif. Artinya semakin rendah skor DMF-T maka penampilan, kenyamanan, performa, makan dan nyeri responden akan semakin meningkat. DMF-T mempengaruhi OHRQoL dan kuesioner DIDL dapat menilai tingkat OHRQoL responden penelitian dengan baik.

Analisis Korelasi Antar Item

Setelah itu juga dilakukan analisis terakhir untuk korelasi antar *item* untuk responden penelitian 278 orang (tabel 5.9)

Tabel 5.9. Hasil Korelasi Antar Item

Dimensi	Pertanyaan	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	<i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i>
Penampilan	Q1	0.806	0.747
	Q3	0.828	0.736
	Q4	0.537	0.861
	Q5	0.582	0.845
Kenyamanan	Q2	0.472	0.652
	Q8	0.512	0.641
	Q9	0.427	0.665
	Q16	0.448	0.659
	Q34	0.378	0.678
	Q35	0.4	0.672
	Q36	0.254	0.709
Performa	Q6	0.659	0.827
	Q7	0.668	0.827
	Q21	0.702	0.825
	Q22	0.348	0.846
	Q23	0.766	0.82
	Q24	0.729	0.822
	Q25	0.413	0.842
	Q26	0.664	0.828
	Q27	0.404	0.843
	Q28	0.039*	0.858
	Q29	0.134*	0.854
	Q30	0.123*	0.854
	Q31	0.101*	0.857
	Q32	0.443	0.842
	Q33	0.679	0.826
Pembatasan makan	Q10	0.809	0.939
	Q11	0.847	0.935
	Q12	0.849	0.935
	Q13	0.847	0.935
	Q14	0.88	0.931
	Q15	0.789	0.942

Tabel 5.9. (Sambungan)

Dimensi	Pertanyaan	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	<i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i>
Nyeri	Q17	0.712	0.529
	Q18	0.513	0.674
	Q19	0.681	0.569
	Q20	0.200*	0.801

Item pada dimensi penampilan memiliki korelasi yang kuat dimana berkisar antara 0.537-1, *item* pada dimensi kenyamanan berkisar antara 0,254-0,512, korelasi lemah pada *item* no 20, korelasi sedang *item* pertanyaan no 2, 9,16,34,35 dan korelasi kuat pada *item* 8. Pada dimensi performa korelasi berkisar antara 0.039-0.702, *item* yang berkorelasi lemah terdapat pada *item* 28,29,30,31. Pada dimensi pembatasan makan semua *item* berkorelasi kuat yaitu dengan nilai korelasi antara 0.789-0.849, dan pada dimensi terakhir yaitu nyeri semua *item* juga memiliki korelasi kuat kecuali *item* no 2 yang berkorelasi lemah.

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas didapatkan Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari seperti pada tabel berikut (tabel 5.10):

Tabel 5.10. Hasil Validasi Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

No	DIDL (English)		Validasi DIDL (Indonesia)	
1	How satisfied have you been, on the whole, with your teeth in the last 3 months? (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Secara keseluruhan seberapa puaskah Anda dengan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas
2	Have your teeth worried you with any problem in the last 3 months? (caused concern) (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Apakah masalah gigi membuat Anda khawatir dalam tiga bulan terakhir? (menyebabkan kekhawatiran) (Dimensi: Kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah
3	How satisfied have you been with the appearance of your teeth in the last 3 months? (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dengan penampilan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas
4	How satisfied have you been with the colour of your teeth in the last 3 months? (Dimension:Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dengan warna gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas

Tabel 5.10 (Sambungan)

No	DIDL (English)		Validasi DIDL (Indonesia)	
5	How satisfied have you been with the position of your teeth (if they are crooked or not) in the last 3 months? (Dimension : Appearance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dengan posisi gigi Anda (lurus/ miring) dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas
6	Some people when not satisfied with their teeth avoid showing them when they smile. Have you tried to avoid showing your teeth when smiling or laughing in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Always avoided -frequently avoided -Sometimes avoided -Rarely avoided -Never avoided	Beberapa orang yang tidak puas dengan giginya , menghindari menunjukkan giginya ketika tersenyum. Pernahkah Anda mencoba untuk tidak menunjukkan gigi Anda ketika tersenyum atau tertawa dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	☐ Selalu menghindari ☐ Sering menghindari ☐ Terkadang menghindari ☐ Jarang ☐ Menghindari ☐ Tidak pernah menghindari
7	How satisfied have you been in showing your teeth when you smiled in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dalam menunjukkan gigi Anda ketika Anda tersenyum dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas
8	Sometimes, when people eat, they get food stuck between their teeth. Have you had any problems with food getting stuck between your teeth in the last 3 months ? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Terkadang, ketika orang makan, makanan tersangkut di antara gigi mereka. Apakah Anda memiliki masalah dengan makanan yang tersangkut di antara gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah
9	Sometimes people have bad breath. Have you had any bad breath caused by any problems in your mouth, during the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Terkadang orang mengalami bau mulut. Apakah Anda pernah mengalami bau mulut yang disebabkan oleh masalah pada mulut Anda dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah
10	Have you had to change the food you eat for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No	Apakah Anda harus mengganti makanan yang Anda makan untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena masalah dengan gigi Anda? (Dimensi: Pembatasan makan)	☐ Ya ☐ Tidak

Tabel 5.10 (Sambungan)

No	DIDL (English)		Validasi DIDL (Indonesia)		
11	Have you had to change the way you prepare your food for a long period of time (more than 3 months) because of anything the matter with your teeth? (Dimension : Eating restriction)	-Yes -No	Apakah Anda harus mengganti cara menyiapkan makanan Anda untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena masalah dengan gigi Anda? (Dimensi: Pembatasan makan)	☐ Ya ☐ Tidak	
12	How well have you been able to chew your food, without having any difficulties caused by your teeth in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly	Seberapa baik kemampuan Anda dalam mengunyah makanan, tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi:Pembatasan makan)	☐ Sangat baik ☐ Baik ☐ Biasa saja ☐ Buruk ☐ Sangat buruk	
13	How satisfied are you with your chewing? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dengan cara mengunyah Anda? (Dimensi:Pembatasan makan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	
14	How well have you been able to bite your food, without having any difficulties caused by your teeth, in the last 3 months? (Dimension : Eating restriction)	-Very well -Well -More or less -Badly -Very badly	Seberapa baik kemampuan Anda dalam menggigit makanan, tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Pembatasan makan)	☐ Sangat baik ☐ Baik ☐ Biasa saja ☐ Buruk ☐ Sangat buruk	
15	How satisfied are you with your biting? (Dimension : Eating restriction)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied	Seberapa puaskah Anda dengan cara menggigit Anda? (Dimensi: Pembatasan makan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	
16	Have you had any loose teeth in the last 3 months? (Dimension: comfort)	-Yes -No	Apakah Anda pernah mengalami gigi goyang dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)	☐ Ya ☐ Tidak	
17	Have you had any spontaneous toothache (toothache without any specific cause) in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No	Apakah Anda pernah mengalami nyeri gigi secara spontan (nyeri gigi tanpa sebab khusus) dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri)	☐ Ya ☐ Tidak	
18	Have you had any toothache when you ate or drank anything cold/hot or sweet in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Yes -No	Apakah Anda pernah mengalami nyeri gigi ketika Anda makan atau minum sesuatu yang dingin/ panas atau manis dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri)	☐ Ya ☐ Tidak	

Tabel 5.10 (Sambungan)

No	DIDL (English)		Validasi DIDL (Indonesia)	
19	Have you had to change your food since this pain began? (Dimension : Pain)	-Always -frequently -Sometimes -Rarely -Never	Apakah Anda pernah harus mengganti makanan yang Anda sejak nyeri ini mulai terasa? (Dimensi: Nyeri)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah
20	Have you had any pain in your jaw joint in the last 3 months? (Dimension : Pain)	-Every day -Once a week -Less than once a week -Just in some movements -None	Apakah Anda pernah mengalami nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Nyeri)	☐ Setiap hari ☐ Seminggu sekali ☐ Kurang dari seminggu sekali ☐ Hanya pada beberapa gerakan tertentu ☐ Tidak ada
21	How much did the appearance of your teeth affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
22	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your working capacity during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang, seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya
23	How much did the function of your teeth (like, eating, talking) affect your working capacity during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
24	How much did the appearance of your teeth affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months?(Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi hubungan Anda dengan orang (misalnya, dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
25	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your contact with people (for example, going out with friends) during the	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang,seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi hubungan Anda dengan	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh

Tabel 5.10 (Sambungan)

No	DIDL (English)		Validasi DIDL (Indonesia)	
	last months?(Dimension :Performance)	3	orang (misalnya, dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya
26	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your contact with people (for example, going out with friends) during the last 3 months? (Dimension:Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi hubungan Anda dengan orang (misalnya, dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
27	How much did the appearance of your teeth affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
28	If you had toothache or any jaw joint pain, how much did this pain affect your romantic life during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang, seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya
29	How much did the function of your teeth (like eating, talking) affect your romantic life during the last 3 months?	-Helped alot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed lot a	Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir ? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
30	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much has this pain affected your sleep?(Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all	Apabila Anda mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besarkah rasa nyeri memengaruhi tidur Anda? (Dimensi: Performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya
31	If you had any toothache or any jaw joint pain in the last 3 months, how much stress has this pain	-extremely -very much -moderately -Little	Apabila Anda mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besarkah	☐ Sangat besar ☐ Lumayan besar ☐ Sedang ☐ Sedikit

Tabel 5.10 (Sambungan)

No	DIDL (English)	Validasi DIDL (Indonesia)
	caused you?(Dimension : Performance)	-Not at all tingkat stress yang Anda alami akibat nyeri ini ? (Dimensi: Performa)
32	Have your teeth helped you to feel confident during the last 3 months? (Dimension : Performance)	-Helped a lot -Helped -Was indifferent -Disturbed -disturbed a lot Apakah Gigi Anda telah membantu Anda merasa percaya diri dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi: Performa)
		☐ Tidak ada ☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu
33	Have your teeth caused any embarrassment in the last 3 months? (Dimension : Performance)	-extremely -very much -moderately -Little -Not at all Apakah gigi Anda telah membuat Anda merasa malu dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Performa)
		☐ Sangat besar ☐ Lumayan besar ☐ Sedang ☐ Sedikit ☐ Tidak ada
34	How satisfied have you been, on the whole, with your gums in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Very Satisfied -Satisfied -More or Less -Unsatisfied -Very Unsatisfied Seberapa puaskah Anda secara keseluruhan dengan gusi Anda dalam tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)
		☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas
35	Have your gums bled in the last 3 months? (Dimension : Comfort)	-Yes -No Apakah gusi Anda pernah berdarah selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)
		☐ Ya ☐ Tidak
36	Have you felt any sensitivity when you ate or drank anything cold or acidic because your gums retracted in the last 3 months? (Dimension: Comfort)	-Yes -No Apakah Anda pernah mengalami sensitivitas ketika makan atau minum sesuatu yang dingin atau asam dikarenakan penurunan gusi selama tiga bulan terakhir? (Dimensi : Kenyamanan)
		☐ Ya ☐ Tidak

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Validitas Konten dan Validitas Muka Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

Kesehatan mulut dapat mempengaruhi kesehatan umum dengan menyebabkan rasa sakit dan penderitaan yang cukup besar dan akhirnya dengan mengubah kualitas hidup. Kesehatan mulut mempengaruhi orang secara fisik dan secara psikologis dan mempengaruhi bagaimana mereka tumbuh, berbicara, mengunyah, makan, dan bersosialisasi serta perasaan sosial mereka kesejahteraan.³⁸ Menurut Cohen dan Jago kontribusi bidang kedokteran gigi yang terbesar adalah untuk meningkatkan kualitas hidup.³⁹

Sebagian besar metode untuk mengukur kesehatan mulut yang dirasakan sendiri di negara-negara maju berbahasa Inggris dan hasil ukuran kesehatan dapat dipengaruhi oleh budaya dan perbedaan konseptual.³⁸ Ikebe et al (2004) menyatakan bahwa jika peneliti tidak memiliki alat ukur *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* yang sesuai dalam bahasa mereka sendiri, mereka memiliki dua opsi yaitu mengembangkan ukuran baru atau memodifikasi yang sebelumnya divalidasi dalam bahasa lain, yang dikenal sebagai adaptasi lintas budaya.⁴⁰ Adaptasi lintas budaya dari indikator sosiodental membutuhkan terjemahan dan validasi yang ketat untuk membuat instrumen yang diadopsi secara budaya relevan untuk populasi setempat.¹³

Sejumlah instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur OHRQoL termasuk *Dental Impact Daily Living (DIDL)*, yang juga diuji untuk populasi Yordania dan non-Yordania dalam penelitian sebelumnya dimana reliabilitas, validitas, akurasi, dan reproduktifitasnya diautentikasi.¹⁵ Kuesioner DIDL ditemukan sebagai alat yang efisien untuk digunakan oleh pasien dan dokter yang dapat diselesaikan dalam periode waktu yang relatif singkat. *Item-itemnya* sederhana dan dapat dengan mudah dipahami dan diberi nilai^{15,41}. DIDL menilai dampak dental pada kehidupan sehari-hari, kepentingan relatif yang dimiliki oleh responden untuk setiap dimensi. DIDL juga memungkinkan responden untuk mengindikasikan apakah suatu masalah sepenuhnya internal atau jika memiliki dampak interpersonal atau sosial. Penelitian ini memvalidasi DIDL versi

Indonesia dengan menentukan validitas dan reliabilitas menggunakan validitas konten dan konvergen, reliabilitas *test-retest*, *Cronbach's alpha*, korelasi antar item, dan validitas konvergen dengan indeks DMF-T.

Validasi dalam penelitian ini adalah validasi lintas budaya karena kuesioner *Dental Impact Daily Living* telah valid secara isi, konstruksi maupun kriteria yang telah diuji di Brazil menggunakan sampel 662 responden.¹⁸ Penelitian yang sekarang dilakukan menggunakan studi lintas budaya dimana menekankan perbedaan budaya dan bahasa yang terjadi di negara yang berbeda dengan negara asal kuesioner ini. Berdasarkan proses validasi yang telah dilakukan, ditemukan beberapa masalah budaya setempat yang berbeda pada beberapa *item* dan penggantian *item* kalimat namun dengan tetap menjaga makna kalimat tersebut. Menurut Berkavonic (1980) menerjemahkan suatu instrumen tidak hanya mengganti bahasa saja, namun juga harus dipastikan makna *item* dalam instrumen tidak berubah setelah diterjemahkan.⁴²

6.2 Reliabilitas Test-Retest Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

Setelah hasil validasi konten dan muka didapat kuesioner tersebut diuji reliabilitasnya. Ada banyak teknik yang tersedia untuk mengukur reliabilitas, termasuk konsistensi internal dan reliabilitas *test-retest*. Instrumen yang memiliki reliabilitas *test-retest* yang memadai memberikan hasil yang sama jika seseorang diuji ulang sementara tetap dalam kondisi stabil klinis. Uji reliabilitas penelitian yang dilakukan mendapatkan nilai memuaskan untuk setiap dimensi dengan nilai reliabilitas *test-retest* berkisar antara 0.975-1,00. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia ini sangat reliabel menggunakan metode *test-retest*, dengan semua nilai > 0.9 . Nilai ini lebih tinggi dari studi yang dilakukan penemunya Leao and Sheiham sebesar 0.87.

Masalah dengan pengujian reliabilitas dengan metode *test-retest* adalah adanya potensi untuk mempelajari, meneruskan, atau mengingat isi pengujian pertama (misalnya, pengujian pertama dapat mempengaruhi pengujian yang kedua). Metode *test-retest* sendiri tidak terdapat batasan tegas jarak waktu minimal pengambilan data pertama dan kedua. Lamanya waktu antara dua administrasi pengujian juga mempengaruhi reliabilitas pengujian pengujian ulang. Interval waktu yang sangat singkat memungkinkan responden masih mengingat pertanyaan sedangkan interval yang lebih lama meningkatkan kemungkinan perubahan status klinis responden.³³ Pada

penelitian ini waktu interval yang dipilih antara 7-10 hari sejak pengambilan data pertama, diharapkan rentan waktu ini responden penelitian sudah tidak mengingat isi dari kuesioner. Tingginya nilai reliabilitas *test-retest* yang didapatkan pada penelitian ini karena responden penelitian melibatkan mahasiswa profesi RSKGM FKG UI, dan residen PPDGS RSKGM FKG UI sehingga tingkat pendidikan dan latar belakang kedokteran gigi mungkin mempengaruhi dalam pengisian kuesioner. Selanjutnya dilakukan penelitian final kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia dengan menggunakan kuesioner yang tetap sama dengan kuesioner prefinal tanpa mengubah atau mengurangi jumlah *item* pertanyaan kuesioner DIDL versi bahasa Indonesia.

6.3 Konsistensi internal *Cronbach's alpha* Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

Uji reliabilitas menggunakan uji konsistensi internal (*Cronbach's alpha*), didapatkan alat ukur ini reliabel dengan nilai $\alpha > 0,7$. Nilai α pada kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia ini yaitu 0.924 untuk total skor, lebih tinggi dari uji reliabilitas yang dilakukan oleh Leao and Sheiham (1995) uji validasi sebesar 0.85.³⁷ Nilai *alpha* yang baik berkisar antara 0,7-0,9. Nilai *alpha* yang rendah, menunjukkan suatu instrumen sangat rendah keterkaitan antar *item* dan tidak dapat mengkonstruksikan suatu homogenitas instrumen. Nilai *alpha* yang terlalu tinggi menunjukkan beberapa *item* dianggap menilai suatu pertanyaan yang sama namun dengan bahasa yang berbeda sehingga *item* tersebut harus dibuang. *Cronbach's alpha* bukan merupakan keandalan kuesioner dalam semua keadaan. Sebaliknya, nilai *alpha* hanya menunjukkan sejauh mana kuesioner dapat diandalkan untuk populasi tertentu dari subjek penelitian.³¹

Tingginya nilai *Cronbach's alpha* penelitian ini mungkin karena responden penelitian Leao and Sheiham sebanyak 662 responden³⁷ hanya merupakan pasien rumah sakit, sedangkan pada penelitian ini sebanyak 278 responden penelitian meliputi pasien RSKGM FKG UI, mahasiswa profesi RSKGM FKG UI, dan residen PPDGS RSKGM FKG UI. Latar belakang responden penelitian di bidang kedokteran gigi ini mempengaruhi dalam pengisian kuesioner. Pada pengambilan data dan pemeriksaan klinis dilakukan oleh 1 pemeriksa karena dikhawatirkan semakin banyak pemeriksa akan menambah bias dari hasil penelitian, selain itu juga dibatasi dalam 1 hari pemeriksa hanya memeriksa maksimal 20 responden untuk meminimalisir faktor

kelelahan dalam pengambilan data. Pada penelitian akhir tidak dilakukan uji reliabilitas *test- retest* kembali karena kuesioner DIDL pada saat prefinal dan final tetap sama tanpa dilakukan pengurangan jumlah *item* pertanyaan.

6.4 Validitas Konvergen Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

Pada penelitian ini validitas konvergen juga dinilai menggunakan indeks DMF-T. Nilai DMF-T pada subjek penelitian bervariasi dari rendah hingga sangat tinggi yaitu dari 0 hingga 32. DMF-T di Indonesia berdasarkan RISKESDAS (2018) menurut penggolongan umur nilai DMF-T untuk usia 15-24 tahun sebesar 3,1, usia 25-34 sebesar 5,1, usia 35-44 sebesar 6,9, usia 45-54 sebesar 9,2, usia 55-64 sebesar 12,6 dan usia 65 tahun ke atas sebesar 16,8. Menurut pengelompokan umur WHO untuk usia 35-44 sebesar 6,9 dan di atas 65 sebesar 16,8. Dapat dilihat semakin bertambah usia maka semakin tinggi nilai DMF-T.¹² Pada penelitian ini DMF-T rata-rata sebesar 8,288, dimana mayoritas subjek berada di usia produktif yaitu berusia antara 15-54 tahun. DMF-T pada penelitian ini lebih tinggi dibandingkan kelompok umur di kelompok 15-24 dan 25-34 tetapi lebih rendah daripada kelompok umur 45-54 serta kelompok umur 55-64 dan lebih dari 65 tahun.

Standar deviasi pada penelitian ini tinggi, yang menunjukkan keragaman sampel semakin besar. Standar deviasi umumnya dipakai oleh para ahli statistik atau orang yang terjun di dunia statistik untuk mengetahui apakah sampel data yang diambil mewakili seluruh populasi. Mencari data yang tepat untuk suatu populasi sangat sulit untuk dilakukan oleh karena itu dipakai sampel data yang mewakili seluruh populasi. Semakin besar nilai standar deviasi maka data sampel semakin menyebar (bervariasi) dari rata-ratanya. Sebaliknya jika semakin kecil maka data sampel semakin homogen (hampir sama).

Pada penelitian ini korelasi DMF-T dengan dimensi nyeri sangat rendah, dengan kenyamanan dan dimensi performa rendah, dan dengan dimensi penampilan dan makan berkorelasi sedang. Perbedaan korelasi ini menunjukkan responden penelitian lebih mementingkan pengaruh DMF-T terhadap penampilan dan untuk pembatasan makan. Secara keseluruhan DMF-T berkorelasi sedang dengan OHRQoL responden. Hubungan antara status klinis gigi dan OHRQoL juga telah dibuktikan dalam beberapa studi pada

lansia dan populasi muda.²⁷ Penelitian Yamane, et al (2016) menemukan hubungan positif antara status DMF-T dengan tingkat kualitas hidup pada mahasiswa universitas.²⁷ Status DMF-T bisa menjadi prediktor OHRQL.²⁷ Chen et al. dalam Amirabadi (2017) menyelidiki hubungan antara DMFT dan OHRQoL individu di Selandia Baru, dimana DMFT memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja pengunyahan, kesehatan individu dan kualitas hidup.⁵ Sehubungan dengan status klinis, skor DMF-T secara langsung dikaitkan dengan OHRQoL, subjek dengan skor DMF-T tinggi berpikir bahwa mereka benar-benar memiliki OHRQoL yang buruk.²⁷

Hasil penelitian ini mirip dengan yang studi lain dimana penurunan skor DMF-T bisa paling efektif dalam mengubah OHRQoL. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa semakin kecil nilai DMF-T bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan Kumar et al (2013) menunjukkan korelasi yang lemah antara kuesioner DIDL dan status kesehatan mulut di antara suku-suku ini yang berasal kelas sosial rendah yang mungkin karena prioritas mereka dalam hidup berbeda dari apa yang dimiliki seseorang dari kelas sosial yang tinggi. Hasil penelitiannya memiliki korelasi antara nilai DMF-T yang signifikan kecuali dimensi kenyamanan. yang menunjukkan korelasi signifikan tetapi negatif sehubungan dengan penampilan dan pembatasan makan yang, dan lebih buruk pada dimensi pembatasan makan dan penampilan.²

Penelitian Ganesh et al (2013) menunjukkan tingkat kepuasan pada subjek dengan nilai DMF-T lebih rendah, sama dengan penelitian yang dilakukan Leao and Sheiham (1995).^{4,18} Indeks DMF-T menunjukkan perbedaan yang signifikan untuk semua dimensi, tidak muncul sebagai ukuran klinis yang baik untuk penelitian ini, karena memberikan bobot yang sama gigi yang berlubang, gigi hilang, gigi yang telah ditambal. Hal ini dapat terjadi karena mayoritas latar pendidikan responden penelitian yang tinggi dan dibidang kedokteran gigi meningkatkan kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Adapun korelasi pada penelitian ini antara DMF-T dengan dimensi-dimensi kepuasan juga signifikan pada alpha 5% dan berarah negatif yang berarti semakin rendah skor DMF-T maka penampilan, kenyamanan, performa, makan dan nyeri responden akan semakin meningkat. DMF-T mempengaruhi OHRQoL dan kuesioner DIDL dapat menilai tingkat OHRQoL responden penelitian dengan baik.

6.5 Korelasi Antar *Item* Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia

Dari hasil penelitian, terdapat *item* yang berkorelasi lemah yaitu item no 20, 28, 29, 30, dan 31. Cara lain menilai korelasi juga dapat dibandingkan dengan r tabel, dengan jumlah subjek penelitian r penelitian 0.134, maka $r < 0.134$ dianggap kurang valid atau dipertimbangkan untuk diseleksi, didapat pertanyaan no 28,29,30,31. Cara ketiga adalah dengan melihat *Cronbach's alpha* dimensi itu, jika *Cronbach's alpha item* dihapus lebih besar dari *cronbach's alpha* maka *item* dianggap kurang valid, pertanyaan no 28,29,30,31.

Dari hasil seleksi *item* tersebut didapatkan pertanyaan no 28,29, 30,31 yang harus dipertimbangkan karena nilai korelasinya rendah. Pertanyaan no 28, 29 berisi pengaruh nyeri gigi, nyeri sendi, dan fungsi gigi terhadap kehidupan romantis responden. Pertanyaan 30 dan 31 berisi pengaruh nyeri gigi atau nyeri sendi terhadap tidur dan stress. nyeri . Persamaan keempat *item* karena ada istilah nyeri sendi. *Item* pertanyaan yang terdapat istilah nyeri sendi memiliki korelasi yang bervariasi, hal ini disebabkan karena responden tidak atau belum mengalami nyeri sendi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kumar et al (2015) pertanyaan yang berkaitan dengan kehidupan pribadi dikeluarkan, yaitu pertanyaan yang terkait dengan kehidupan romantis pribadi no 27,28,29 sehingga hanya menyisakan 33 pertanyaan kuesioner DIDL.² Semua *item* yaitu pertanyaan 27,28,29,30,31 pada penelitian ini yang memiliki korelasi rendah terdapat di dimensi performa dengan *Cronbach's alpha* dimensi performa 0.848. Pada penelitian ini peneliti memilih tetap mempertahankan 4 *item* pertanyaan tersebut karena nilai reliabilitas berupa *Cronbach's alpha* masih tetap tinggi walaupun *item* dihilangkan dan semua pertanyaan masih dianggap penting untuk dinilai dan *item* pertanyaan berhubungan untuk menilai OHRQoL responden.

6.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu mayoritas responden penelitian adalah mahasiswa profesi dan residen PPDGS RSGM FKG UI yang berlatar belakang bidang kedokteran gigi sehingga diprediksi lebih memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pada penelitian ini standar deviasi juga tinggi yang menunjukkan keberagaman variasi data, data penelitian sebaiknya homogen agar lebih mewakili populasi penelitian. Faktor sosiodemografis yang di beberapa penelitian dianggap dapat mempengaruhi OHRQoL pada penelitian ini tidak dianalisis lebih lanjut.

BAB 7

KESIMPULAN & SARAN

7.1 Kesimpulan

Kuesioner DIDL versi Bahasa Indonesia telah terbukti valid dan reliabel menurut adaptasi lintas budaya untuk menilai *Oral health-related quality of life* (OHRQoL). Kuesioner ini sederhana, dapat diandalkan, serta dapat diterapkan di masyarakat Indonesia.

7.2 Saran

- Disarankan penambahan kriteria inklusi sampel penelitian sehingga data lebih homogen , yang dapat lebih mewakili seluruh populasi penelitian.
- Disarankan hasil validasi kuesioner DIDL dapat digunakan untuk menilai OHRQoL dengan memperhatikan faktor sosiodemografi yang memengaruhi OHRQoL.
- Disarankan dilakukan penelitian lanjutan untuk menilai keberhasilan perawatan gigi tiruan baik lepasan dan cekat, dimana diukur ada tidaknya perbedaan *Oral health-related quality of life* (OHRQoL) sebelum dan sesudah menggunakan gigi tiruan sehingga dapat memenuhi harapan dan kepuasan pasien.
- Dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya yang membandingkan DIDL dengan indikator sosiodental lain yang menilai *Oral health-related quality of life* (OHRQoL) sehingga didapatkan indikator terbaik untuk menilai OHRQoL.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bennadi D, Reddy CVK. Oral Health Related Quality of Life. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2013;3(1):1-6.
2. Kumar CVD, Mohamed S, Janakiram C, Joseph J. Validation of Dental Impact on Daily Living Questionnaire Among Tribal Population of India. 2015:10-17.
3. H. Javier, F.Diaz MV. Oral Health Related Quality of life. In: *Emerging Trends in Oral Health Sciences and Dentistry Could*. ; 2015:691-715.
4. Ganesh R, John J. A Correlation Between Dental Caries and Dental Impact on Daily Living : A Cross Sectional Study. *Indian J Oral Sci*. 2013;4(2):70-74.
5. Amirabadi F, Rahimian-imam S, Ramazani N, Saravani S. Evaluation of Dental Status and Its Association with Oral Health-Related Quality of Life in Preschool Children in Zahedan City , Iran : A Cross-Sectional Study. 2017;4(1):1-5.
6. Kozmhinsky R, Maria V, Goes SA De. Sociodemographic Factors and Oral Health Conditions Related to the Impact on the Quality of Life of Adolescents. 2016.
7. Sischo L BH. Oral Health-related Quality of Life : What , Why , How , and Future Implications. *J dent res*. 2011;90(11):1264-1270.
8. Abreu LG. An Overview of Oral Health Related Quality of Life Oral Health Case Reports An Overview of Oral Health Related Quality of Life. *Oral Heal Case Reports*. 2015;(1-3).
9. Hirani S, Tariq A. Oral Health Related Quality of Life with DMFT of Undergraduates and Graduates of Dow University of Health Sciences. *J Pak Dent Assoc 2018*. 2018;27(04):5-8.
10. Zaied, B. Saadaldin S. Influencing Factors on Patients' Expectation and Satisfaction with Complete Denture. *Ec Dent Sci*. 2016;3:1316-1320.
11. Bettie NF, Ramachandiran H, Anand V, Sathiamurthy A SP. Tools for Evaluating Oral Health and Quality of Life. *J Pharm Bioallied Sci*. 2015;7(Suppl 2):s414-s419.
12. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
13. Åstrøm AN, Okullo I. Validity and Reliability of the Oral Impacts on Daily Performance (OIDP) Frequency Scale : a Cross-sectional Study of Adolescents in. *BMC Oral Health*. 2003;9:1-9.
14. VR. Preddy RW. Socio-Dental Indicators. In: *Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures*. ; 2010:4325.
15. Hantash ROA, Al-omiri MK, Yunis MA, Dar-odeh N, Lynch E. Relationship between Impacts of Complete Denture Treatment on Daily Living , Satisfaction and Personality Profiles. *J Contemp Dent Pr*. 2011;12(3):200-207.

16. Palma PV, Caetano PL LI. The Impact of Oral Health on Quality of Life : Questionnaires Most Commonly Used in the Literature. *J Dent Heal Oral Disord Ther.* 2017;8(5):1-5.
17. Jain S, Dubey S, Jain S. Designing and validation of Questionnaire. *Int Dent Med J Adv Res.* 2016;2:1-3.
18. Leao A, Sheiham A. Relation between Clinical Dental Status and Subjective Impacts on Daily Living. *J Dent Res.* 1995;74(7):1408-1413.
19. Al-omiri MK, Sghaireen MG, Al-qudah AA, Abu O, Lynch CD, Lynch E. Relationship Between Impacts of Removable Prosthodontic Rehabilitation on Daily Living , Satisfaction and Personality Profiles. *J Dent.* 2014;42:3 6 6 – 3 7 2.
20. Rustandi H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa. *J Keperawatan Silampari.* 2018;1(2):32-46.
21. Nuca C, Amariei C, Rusu D, Arendt C. Oral Halth Related Quality of Life Evaluation. *OHDMBSC.* 2007;VI:3-8.
22. Augusta M, Rebelo B, Maria E, Peter C, Vettore MV. Demographics , Social position , Dental Status and Oral Health- Related Quality of Life in Community-Dwelling Older Adults. *Qual Life Res.* 2016;25(7):1735-1742.
23. Shao R, Hu T, Zhong Y, et al. Socio-Demographic Factors , Dental Status and Health-Related Behaviors Associated With Geriatric Oral Health-Related Quality of Life in Southwestern China. *Health Qual Life Outcomes.* 2018:1-9.
24. Notohartoyo, IT. Magdarina D. Penilaian Indeks DMF-T Anak Usia 12 tahun Oleh Dokter Gigi dan Bukan Dokter Gigi di Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat. *Media Litbangkes.* 2013;23:41-46.
25. Hatkehlouei MB, Tari H, Hosseingoudarzian A, Hali H. Decayed , Missing , and Filled Teeth (DMFT) Index among First- grade Elementary Students in Mazandaran Province , Northern. *Int J Pediatr.* 2017;5(42):5069-5077.
26. Agtini MD. Pola Status kesehatan Gigi dan Mulut Di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2009;XIX:144-153.
27. Yamane-takeuchi M, Ekuni D, Mizutani S, Kataoka K, Taniguchi-tabata A. Associations Among Oral Health-Related Quality of Life , Subjective Symptoms , Cinical Status , and Self-Rated Oral Health in Japanese University Students : A Cross- Sectional Study. *BMC Oral Health.* 2016;16:1-8.
28. Karasneh J, Al-omiri MK, England FDSRCS, Al-hamad KQ. Relationship Between Patients ' Oral Health – Related Quality of Life , Satisfaction with Dentition , and Personality Profiles. *J Contemp Dent Pract.* 2009;10(6):1-16.
29. Al-omiri MK, England FDSRCS, Board J, Karasneh J. Relationship between Oral Health-Related Quality of Life , Satisfaction , and Personality in Patients with Prosthetic Rehabilitations. 2010;19:2-9.

30. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(24):3186-3191.
31. Tsang S, States U, Royse CF, Terkawi AS. Guidelines For Developing, Translating, and Validating a Questionnaire in Perioperative and Pain Medicine. *Saudi J Anaesth*. 2017;11:80-88.
32. Dr. Sandhya Jain DVA. Use of Cronbach's Alpha in Dental research. *Med Res Chronicles*. 2017;4(2394):285-291.
33. Marx RG, Menezes A, Horovitz L, Jones EC, Warren RF. A Comparison of Two Time Intervals For Test-Retest Reliability of Health Status Instruments. *J Clin Epidemiol*. 2003;56:730-735.
34. Mohajan H. Two Criteria for Good Measurements in Research : Validity and Reliability Two Criteria for Good Measurements in Research : Validity and Reliability. *Ann Spiru Haret Univ*. 2017;17:58-82.
35. Hajjar ST EL. Stastical Analysis : Internal-Consistency Reliability and Construct Validity. *Int J Quant Qual Res Methods*. 2018;6(1):46-57.
36. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesth Analg*. 2018;126:1763-1768.
37. A. T. Leao; A. Sheiham. Dental Impact Daily Living. In: *Measuring Oral Health and Quality of Life*. ; 1997:122-134.
38. Abidin T, Bachtiar A, Pintaui S, Marsaulina I, Rahardjo A. Determining Validity and Reliability of Oral Health-related Quality of Life Instrument for Clinical Consequences of Untreated Dental Caries in Children. *Asian J Epidemiol*. 2016;9(1):10-17.
39. Sheiham A. Oral Health , General Health and Quality of Life. *Bull World Heal Organ* . 2005;83(05):2002-2003.
40. Ikebe K, Watkins CA, Ettinger RL, Sajima H. Application of Short-Form Oral Health Impact Profile on Elderly Japanese. *Gerodontology*. 2004;21:167-177.
41. Huang S, Chen W, Ni Z, Zhou Y. The Changes of Oral Health-Related Quality of Life and Satisfaction After Surgery-First Orthognathic Approach : a Longitudinal Prospective Study. *Head Face Med*. 2016:1-7.
42. Berkanovic E. The Effect of Inadequate Language Translation On Hispanics' Responses to Health Surveys. *Am Jou public Heal*. 1980;70(12):1273-1276.

Lampiran 1. Surat Keterangan Lolos Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN GIGI (KEPKG)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS INDONESIA**

Jln. Salemba Raya No. 4 Jakarta Pusat 10430
Email: etikrisetfkg@ui.ac.id; Website: <http://research.fkg.ui.ac.id/ethical-committee/>
Telp. (62-21) 31906289; Fax: (62-21) 31906289

PERSETUJUAN ETIK (ETHICAL APPROVAL)

Nomor: 29/Ethical Approval/FGUI/III/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Komisi Etik Penelitian Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

"Validasi Kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)* Versi Bahasa Indonesia"

No Protokol: 050130219

Nama Peneliti : drg. Melisa

Nama Institusi : Departemen Prostodonsia
Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Indonesia

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKG-FKGUI. Jika ada perubahan protokol dan / atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Jakarta, 13 Maret 2019
Ketua Komisi Etik Penelitian
Kedokteran Gigi (KEPKG) FKG UI,

Prof. Anton Rahardjo, drg, MKM, PhD
NIP 195406021983031002

Lampiran 2. Lembar Informasi Kepada Responden Penelitian

LEMBAR INFORMASI KEPADA RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.

Sdr./ Bapak/ Ibu

Di tempat

Bersama ini saya mohon kesedian Anda untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian saya yang berjudul:

VALIDASI KUESIONER SOSIODENTAL KUALITAS HIDUP *DENTAL IMPACT DAILY LIVING (DIDL)* VERSI BAHASA INDONESIA

Dalam penelitian tersebut kepada Anda akan dilakukan :

1. Tanya jawab kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)*
2. Pemeriksaan rongga mulut

Untuk mengetahui apakah kondisi klinis dalam mulut dan gigi Bapak/Ibu/Sdr berhubungan dengan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan gigi mulut.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk Mendapatkan versi Bahasa Indonesia kuesioner *Dental Impact Daily Living (DIDL)* yang valid dan reliabel agar dapat dijadikan instrumen resmi untuk membantu penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat acuan untuk penilaian p tingkat kualitas hidup masyarakat Indonesia. Pasien akan diminta mengisi kuesioner DIDL yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia

Adapun ketidaknyamanan yang akan dialami selama prosedur penelitian berupa waktu Bapak/Ibu yang akan tersita selama 6-8 menit untuk menjawab seluruh pertanyaan dan adanya pertanyaan mengenai informasi pribadi Bapak/Ibu dan pemeriksaan kondisi gigi dan mulut selama 15 menit. Jika Bapak/Ibu/Sdr mengalami ketidaknyamanan di atas, dapat beristirahat terlebih dahulu sebelum melanjutkan pemeriksaan

Keuntungan yang akan didapatkan oleh Bapak/Ibu yaitu mengetahui pengaruh kondisi mulut terhadap kualitas hidup bapak/ibu

Bapak/Ibu yang ikut serta akan dijamin kerahasiaan identitasnya. Informasi yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan disimpan dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika Bapak/Ibu bersedia ikut dalam penelitian ini maka surat pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian harap ditandatangani. Perlu Bapak/Ibu ketahui bahwa surat kesediaan tersebut tidak mengikat dan Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja selama penelitian berlangsung.

Demikian, semoga keterangan saya di atas dapat dimengerti dan atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Juli 2019

Hormat Saya,

Melisa

089653371783

Lampiran 3. Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Setelah membaca dan mendengar semua keterangan tentang risiko, keuntungan dan hak-hak saya sebagai responden penelitian yang berjudul:

VALIDASI KUESIONER SOSIODENTAL KUALITAS HIDUP *DENTAL* *IMPACT DAILY LIVING (DIDL) VERSI BAHASA INDONESIA*

Saya dengan sadar dan tanpa paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian tersebut diatas.

Jakarta,.....

(tanda tangan)

Nama:

Lampiran 5. Kuesioner DIDL

Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari

Kuesioner : Anda akan menjawab pertanyaan- pertanyaan mengenai gigi Anda. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Silahkan bertanya jika ada sesuatu yang Anda tidak mengerti.

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Beri tanda “✓” pada jawaban yang dipilih

Pertanyaan dan dimensi	Jawaban	Kode
1. Secara keseluruhan seberapa puaskah Anda dengan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
2. Apakah masalah gigi membuat Anda khawatir dalam tiga bulan terakhir? (menyebabkan kekhawatiran) (dimensi: kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
3. Seberapa puaskah Anda dengan penampilan gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
4. Seberapa puaskah Anda dengan warna gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
5. Seberapa puaskah Anda dengan posisi gigi Anda (lurus/ miring) dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: penampilan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
6. Beberapa orang yang tidak puas dengan giginya menghindari menunjukkan giginya ketika tersenyum. Pernahkah Anda mencoba untuk tidak menunjukkan gigi Anda ketika tersenyum atau tertawa dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	☐ Selalu menghindari ☐ Sering menghindari ☐ Terkadang menghindari ☐ Jarang menghindari ☐ Tidak pernah menghindari	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)

7. Seberapa puaskah Anda dalam menunjukkan gigi Anda ketika Anda tersenyum dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
8. Terkadang, ketika orang makan, makanan tersangkut di antara gigi mereka. Apakah Anda memiliki masalah dengan makanan yang tersangkut di antara gigi Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
9. Terkadang orang mengalami bau mulut. Apakah Anda pernah mengalami bau mulut yang disebabkan oleh masalah pada mulut Anda dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: kenyamanan)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
10. Apakah Anda harus mengganti makanan yang Anda makan untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena masalah dengan gigi Anda? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)
11. Apakah Anda harus mengganti cara menyiapkan makanan Anda untuk jangka waktu yang lama (lebih dari tiga bulan) karena masalah dengan gigi Anda ? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)
12. Seberapa baik kemampuan Anda dalam mengunyah makanan, tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Sangat baik ☐ Baik ☐ Biasa saja ☐ Buruk ☐ Sangat buruk	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
13. Seberapa puaskah Anda dengan cara mengunyah Anda? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
14. Seberapa baik kemampuan Anda dalam menggigit makanan, tanpa kesulitan yang disebabkan oleh gigi dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Sangat baik ☐ Baik ☐ Biasa saja ☐ Buruk ☐ Sangat buruk	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
15. Seberapa puaskah Anda dengan cara menggigit Anda? (dimensi: pembatasan makan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
16. Apakah Anda pernah mengalami gigi goyang dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : kenyamanan)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)

17. Apakah Anda pernah mengalami nyeri gigi secara spontan (nyeri gigi tanpa sebab khusus) dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : nyeri)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)
18. Apakah Anda pernah mengalami nyeri gigi ketika Anda makan atau minum sesuatu yang dingin/ panas atau manis dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : nyeri)	☐ Ya ☐ tidak	(-1) (+1)
19. Apakah Anda pernah harus mengganti makanan yang Anda sejak nyeri ini mulai terasa? (dimensi: nyeri)	☐ Selalu ☐ Sering ☐ Terkadang ☐ Jarang ☐ Tidak pernah	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
20. Apakah Anda pernah mengalami nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : nyeri)	☐ Setiap hari ☐ Seminggu sekali ☐ Kurang dari seminggu sekali ☐ Hanya pada beberapa gerakan tertentu ☐ Tidak ada	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
21. Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
22. Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang, seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
23. Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi kapasitas kerja Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
24. Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi hubungan Anda dengan orang (misalnya, dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
25. Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang,seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi hubungan Anda dengan orang (misalnya , dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
26. Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi hubungan Anda dengan orang (misalnya , dalam bepergian dengan teman) dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Mengganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)

27. Seberapa besarkah penampilan gigi Anda memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Menganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
28. Apabila Anda pernah mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang, seberapa besarkah nyeri ini memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
29. Seberapa besarkah fungsi gigi Anda (seperti makan, berbicara) memengaruhi hubungan romantis Anda pada dalam tiga bulan terakhir ? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Menganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
30. Apabila Anda mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besarkah rasa nyeri memengaruhi tidur Anda? (dimensi: performa)	☐ Sangat berpengaruh ☐ Cukup berpengaruh ☐ Sedang berpengaruh ☐ Sedikit berpengaruh ☐ Tidak ada pengaruhnya	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
31. Apabila Anda mengalami nyeri gigi atau nyeri sendi rahang dalam tiga bulan terakhir, seberapa besarkah tingkat stress yang Anda alami akibat nyeri ini ? (dimensi: performa)	☐ Sangat besar ☐ Lumayan besar ☐ Sedang ☐ Sedikit ☐ Tidak ada	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
32. Apakah Gigi Anda telah membantu Anda merasa percaya diri dalam tiga bulan terakhir? (dimensi: performa)	☐ Sangat membantu ☐ Membantu ☐ Tidak memperhatikan ☐ Menganggu ☐ Sangat mengganggu	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
33. Apakah gigi Anda telah membuat Anda merasa malu dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : performa)	☐ Sangat besar ☐ Lumayan besar ☐ Sedang ☐ Sedikit ☐ Tidak ada	(-1) (-1) (0) (+1) (+1)
34. Seberapa puaskah Anda secara keseluruhan dengan gusi Anda dalam tiga bulan terakhir? (dimensi : kenyamanan)	☐ Sangat puas ☐ Puas ☐ Biasa saja ☐ Tidak puas ☐ Sangat tidak puas	(+1) (+1) (0) (-1) (-1)
35. Apakah gusi Anda pernah berdarah selama tiga bulan terakhir? (dimensi : kenyamanan)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)
36. Apakah Anda pernah mengalami sensitivitas ketika makan atau minum sesuatu yang dingin atau asam dikarenakan penurunan gusi selama tiga bulan terakhir? (dimensi : kenyamanan)	☐ Ya ☐ Tidak	(-1) (+1)

Kuesioner Dampak Dental terhadap Kehidupan Sehari-hari

Petunjuk

Dari skala 0-10, dimana 0=Nilai terendah, sangat tidak penting ; 10 = Nilai tertinggi, sangat penting

Dimensi	Nilai
1. Menurut Anda seberapa penting faktor penampilan dental?	
2. Menurut Anda seberapa penting faktor kenyamanan rongga mulut?	
3. Menurut Anda seberapa penting faktor nyeri gigi?	
4. Menurut Anda seberapa penting faktor performa ?	
5. Menurut Anda seberapa penting faktor pembatasan makan?	

Keterangan :

- **Dental** : terkait penampilan dari rongga mulut
- **Kenyamanan mulut** : terkait tidak ada keluhan/ ketidaknyamanan/ sesuatu yang tidak enak yang disebabkan masalah di mulut (cth : gusi berdarah, terselipnya makanan. Harus ditekankan bahwa kenyamanan disini tidak sama dengan nyeri
- **Nyeri rongga mulut** : harus ditunjukkan penyangkalannya bahwa tidak adanya rasa nyeri baik dari gigi dan mulut
- **Performa** : berhubungan dengan seberapa besar status mulut mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan interaksi dengan orang lain
- **Pembatasan makan** : Berhubungan dengan tidak memiliki kesulitan untuk makan karena kesulitan menggigit atau mengunyah

Lampiran 6. Hasil Olah data dengan SPSS

SPSS Reliabilitas *test-retest*

RELIABILITY

```

/VARIABLES=Penampilan_1 Penampilan_2
/SCALE('Penampilan') ALL
/MODEL=ALPHA
/ICC=MODEL(MIXED) TYPE(ABSOLUTE) CIN=95 TESTVAL=0.

```

Reliability

Scale: Penampilan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
1.000	2

Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	1.000 ^a	.	.	.	31	.	.
Average Measures	1.000 ^c	.	.	.	31	.	.

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

b. Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

RELIABILITY

```

/VARIABLES=Kenyamanan_1 Kenyamanan_2
/SCALE('Kenyamanan') ALL
/MODEL=ALPHA
/ICC=MODEL(MIXED) TYPE(ABSOLUTE) CIN=95 TESTVAL=0.

```

Reliability**Scale: Kenyamanan****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.996	2

Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.991 ^a	.983	.996	227.260	31	31	.000
Average Measures	.996 ^c	.991	.998	227.260	31	31	.000

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

- The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.
- Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.
- This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

RELIABILITY

```

/VARIABLES=Performa_1 Performa_2
/SCALE('Performa') ALL
/MODEL=ALPHA
/ICC=MODEL(MIXED) TYPE(ABSOLUTE) CIN=95 TESTVAL=0.

```

Reliability

Scale: Performa

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.950 ^a	.902	.975	39.331	31	31	.000
Average Measures	.975 ^c	.948	.988	39.331	31	31	.000

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

- a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.
- b. Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.
- c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.975	2

```

RELIABILITY
/VARIABLES=Makan_1 Makan_2
/SCALE('Pembatasan Makan') ALL
/MODEL=ALPHA
/ICC=MODEL(MIXED) TYPE(ABSOLUTE) CIN=95 TESTVAL=0.

```

Reliability

Scale: Pembatasan Makan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
1.000	2

Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	1.000 ^a	.	.	.	31	.	.
Average Measures	1.000 ^c	.	.	.	31	.	.

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

b. Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

```

RELIABILITY
/VARIABLES=Nyeri_1 Nyeri_2
/SCALE('Nyeri') ALL
/MODEL=ALPHA
/ICC=MODEL(MIXED) TYPE(ABSOLUTE) CIN=95 TESTVAL=0.

```

Reliability

Scale: Nyeri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.987	2

Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation ^b	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.974 ^a	.947	.987	75.036	31	31	.000
Average Measures	.987 ^c	.973	.993	75.036	31	31	.000

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

b. Type A intraclass correlation coefficients using an absolute agreement definition.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

SPSS konsistensi internal Cronbach's Alpha dan korelasi antar item

Scale: Penampilan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	278	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	278	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	.4856	3.897	.806	.747
Q3	.5108	3.904	.828	.736
Q4	.5072	5.240	.537	.861
Q5	.4388	5.041	.582	.845

Scale: Kenyamanan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	278	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	278	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.702	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q2	2.4856	8.373	.472	.652
Q8	2.6871	8.331	.512	.641
Q9	2.2086	8.982	.427	.665
Q16	2.0324	8.631	.448	.659
Q34	2.0180	9.390	.378	.678
Q35	2.1007	8.676	.400	.672
Q36	2.0288	9.494	.254	.709

Scale: Performa**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	275	98.9
	Excluded ^a	3	1.1
	Total	278	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.848	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q6	6.0327	34.441	.659	.827
Q7	6.1782	34.410	.668	.827
Q21	5.9600	34.206	.702	.825
Q22	5.6582	38.313	.348	.846
Q23	5.9091	33.652	.766	.820
Q24	5.9964	33.690	.729	.822
Q25	5.6436	38.084	.413	.842
Q26	5.9418	35.172	.664	.828
Q27	5.9782	38.598	.404	.843
Q28	5.5673	41.370	.039	.858
Q29	5.7273	40.608	.134	.854
Q30	5.4873	40.930	.123	.854
Q31	5.5964	40.767	.101	.857
Q32	6.0545	36.461	.443	.842
Q33	6.0364	34.152	.679	.826

Scale: Pembatasan Makan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	278	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	278	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.946	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q10	1.2770	15.262	.809	.939
Q11	1.3741	14.647	.847	.935
Q12	1.5144	15.377	.849	.935
Q13	1.5612	15.330	.847	.935
Q14	1.4820	15.225	.880	.931
Q15	1.4424	15.576	.789	.942

Scale: Nyeri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	278	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	278	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.726	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q17	2.1151	1.951	.712	.529
Q18	2.1511	2.237	.513	.674
Q19	2.0432	2.294	.681	.569
Q20	1.9460	3.445	.200	.801

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	36

Distribusi nilai DMF-T

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
DMF -T rata-rata	278	.00	32.00	8.2878	7.39474
Valid N (listwise)	278				

Frequencies

Statistics

Tingkat Kepuasan

N	Valid	278
	Missing	0

Tingkat Kepuasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Puas	62	22.3	22.3	22.3
Cukup Puas	119	42.8	42.8	65.1
Puas	97	34.9	34.9	100.0
Total	278	100.0	100.0	

Correlations

			DMF -T rata-rata	Penampila n	kenyaman an	perform a	makan	nyeri	Skor Kepuasan
Spearman's rho	DMF -T rata-rata	Correlation Coefficient	1.000	-.483**	-.317**	-.395**	-.551**	-.197**	-.502**
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.001	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	Penampila n	Correlation Coefficient	-.483**	1.000	.519**	.768**	.682**	.218**	.835**
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.000	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	Kenyaman an	Correlation Coefficient	-.317**	.519**	1.000	.614**	.695**	.422**	.807**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.000	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	performa	Correlation Coefficient	-.395**	.768**	.614**	1.000	.702**	.391**	.862**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.000	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	makan	Correlation Coefficient	-.551**	.682**	.695**	.702**	1.000	.401**	.883**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.000	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	Nyeri	Correlation Coefficient	-.197**	.218**	.422**	.391**	.401**	1.000	.520**
		Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.	.000
		N	278	278	278	278	278	278	278
	Skor Kepuasan	Correlation Coefficient	-.502**	.835**	.807**	.862**	.883**	.520**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.
		N	278	278	278	278	278	278	278

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).