

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Simpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Kadar kalsium saliva dan kejadian karies gigi pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,01$) dengan arah korelasi negatif dan kekuatan korelasi yang lemah ($r = -0,34$).
2. Kadar serum feritin dan kadar kalsium saliva pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,00$) dengan arah korelasi negatif dan kekuatan korelasi yang kuat ($r = -0,76$).
3. Kadar serum feritin dan kejadian karies gigi pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,13$).
4. Kadar kalsium saliva penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas lebih rendah yaitu 2,14 mg/dL dibandingkan dengan kadar kalsium saliva normal pada individu sehat (2,88-3,60 mg/dL). Hal tersebut mengindikasikan kekurangan ion kalsium dalam saliva yang berpotensi meningkatkan risiko karies gigi.
5. Kadar serum feritin penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas lebih tinggi yaitu 5.580,92 ng/mL dibandingkan dengan kadar serum feritin normal (<1.000 ng/mL). Hal tersebut

mengindikasikan kelebihan zat besi pada tubuh yang berpotensi meningkatkan stres oksidatif dan inflamasi kelenjar saliva.

6. Karies gigi penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas diukur menggunakan indeks DMF-T dapat dikategorikan sangat tinggi dengan nilai 7,52 ($>6,5$) dan memiliki risiko tinggi pada penyintas talasemia beta mayor.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *biomarker* atau komponen di dalam saliva seperti potassium, kalium, fosfor, atau kadar feritin di dalam saliva yang dapat dikaitkan dengan kejadian karies gigi. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan kelompok kontrol atau pembanding sesuai karakteristik yang telah ditentukan, sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat dan tidak dipengaruhi oleh faktor lain.
2. Bagi penyintas talasemia beta mayor dan orang tua, agar dapat meningkatkan kesehatan rongga mulut dan mengedepankan upaya pencegahan karies gigi dengan menyikat gigi sehari 2 kali dan rutin ke dokter gigi minimal 3 bulan sekali karena penyintas rentan terhadap karies. Orang tua juga perlu memperhatikan kepatuhan obat kelasi besi yang dikonsumsi anak, agar kadar besi di dalam tubuh lebih terkendali.

3. Bagi dokter gigi, diharapkan dapat memberikan upaya pencegahan, rencana perawatan yang komprehensif, beserta komunikasi, informasi, dan edukasi kepada penyintas talasemia beta mayor.

