

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,13$) antara kadar serum feritin dan karies gigi pada anak talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas. Tidak adanya hubungan yang signifikan menunjukkan bahwa akumulasi zat besi tidak secara langsung mempengaruhi kejadian karies gigi karena terdapat faktor lain yang lebih berperan dalam perkembangannya.
2. Terdapat hubungan yang signifikan ($p = <0,001$) antara kadar *malondialdehyde* (MDA) saliva dan karies gigi pada anak talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas dengan kekuatan korelasi cukup ($r = 0,48$). Hubungan positif antara kadar MDA saliva dan karies gigi menunjukkan bahwa peningkatan stres oksidatif berperan dalam perkembangan karies gigi.
3. Terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,001$) antara kadar serum feritin dan kadar *malondialdehyde* (MDA) saliva pada anak talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas dengan kekuatan korelasi cukup ($r = 0,43$). Hubungan positif antara kadar serum feritin dan kadar MDA menunjukkan bahwa peningkatan akumulasi zat besi berperan dalam peningkatan stres oksidatif.

4. Karies gigi berdasarkan indeks DMFT pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas memiliki rerata skor karies sangat tinggi yaitu 7,52 ($>6,5$). Skor karies DMFT yang tinggi menunjukkan bahwa penyintas talasemia beta mayor memiliki risiko karies yang sangat tinggi akibat kondisi sistemik dan kebiasaan *oral hygiene* yang perlu perhatian khusus.
5. Kadar *malondialdehyde* (MDA) saliva pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas yaitu $1,03 \mu\text{M}$, lebih tinggi dibandingkan kadar *malondialdehyde* saliva normal ($0,8 \mu\text{M}$). Kadar MDA saliva yang lebih tinggi pada penyintas talasemia beta mayor menunjukkan adanya peningkatan stres oksidatif akibat transfusi darah yang berkontribusi pada kesehatan gigi dan mulut khususnya karies gigi.
6. Kadar serum feritin pada penyintas talasemia beta mayor usia 12-15 tahun di RSUD Banyumas yaitu $5.580,92 \text{ ng/mL}$, lebih tinggi dari kadar serum feritin yang dianjurkan ($<1.000 \text{ ng/mL}$). Kadar serum feritin yang tinggi mencerminkan akumulasi zat besi akibat transfusi darah berkelanjutan.

5.2 Saran

Berdasarkan pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian, saran yang dapat diberikan oleh peneliti yaitu sebagai berikut.

1. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menggunakan kelompok kontrol sehat sehingga hubungan antarvariabel dapat dianalisis dengan lebih akurat. Kemudian agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai:

- a. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kejadian karies gigi pada anak talasemia beta mayor seperti konsumsi makanan kariogenik dan kebersihan rongga mulut.
 - b. Biomarker stres oksidatif lainnya dalam saliva seperti *Total Antioxidant Capacity* (TAC).
 - c. Kaitan kadar feritin dalam saliva dengan kejadian karies gigi.
2. Bagi penyintas talasemia beta mayor dan orang tua atau wali, agar dapat memperhatikan kesehatan gigi dan mulut serta datang ke dokter gigi setiap 3 bulan dalam upaya pencegahan dan perawatan karies gigi. Edukasi mengenai pentingnya membersihkan gigi dengan benar dan menjaga kebersihan rongga mulut diperlukan dalam mengurangi kejadian karies gigi.
 3. Bagi dokter gigi, agar dapat lebih memperhatikan upaya preventif dan rencana perawatan yang komprehensif pada penyintas anak talasemia beta mayor. Integrasi pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan bersama dalam manajemen perawatan talasemia. Dokter gigi perlu memberikan informasi dan edukasi pada penyintas maupun orang tua.