



**ANALISIS FAKTOR JUMLAH DAN REGIO KEHILANGAN GIGI DENGAN  
MOTIVASI PASIEN MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN  
DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Asti Widaryati**

**NIM 121610101059**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**



**ANALISIS FAKTOR JUMLAH DAN REGIO KEHILANGAN GIGI DENGAN  
MOTIVASI PASIEN MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN  
DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Kedokteran Gigi (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh

**Asti Widaryati  
NIM 121610101059**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**

## PERSEMBAHAN

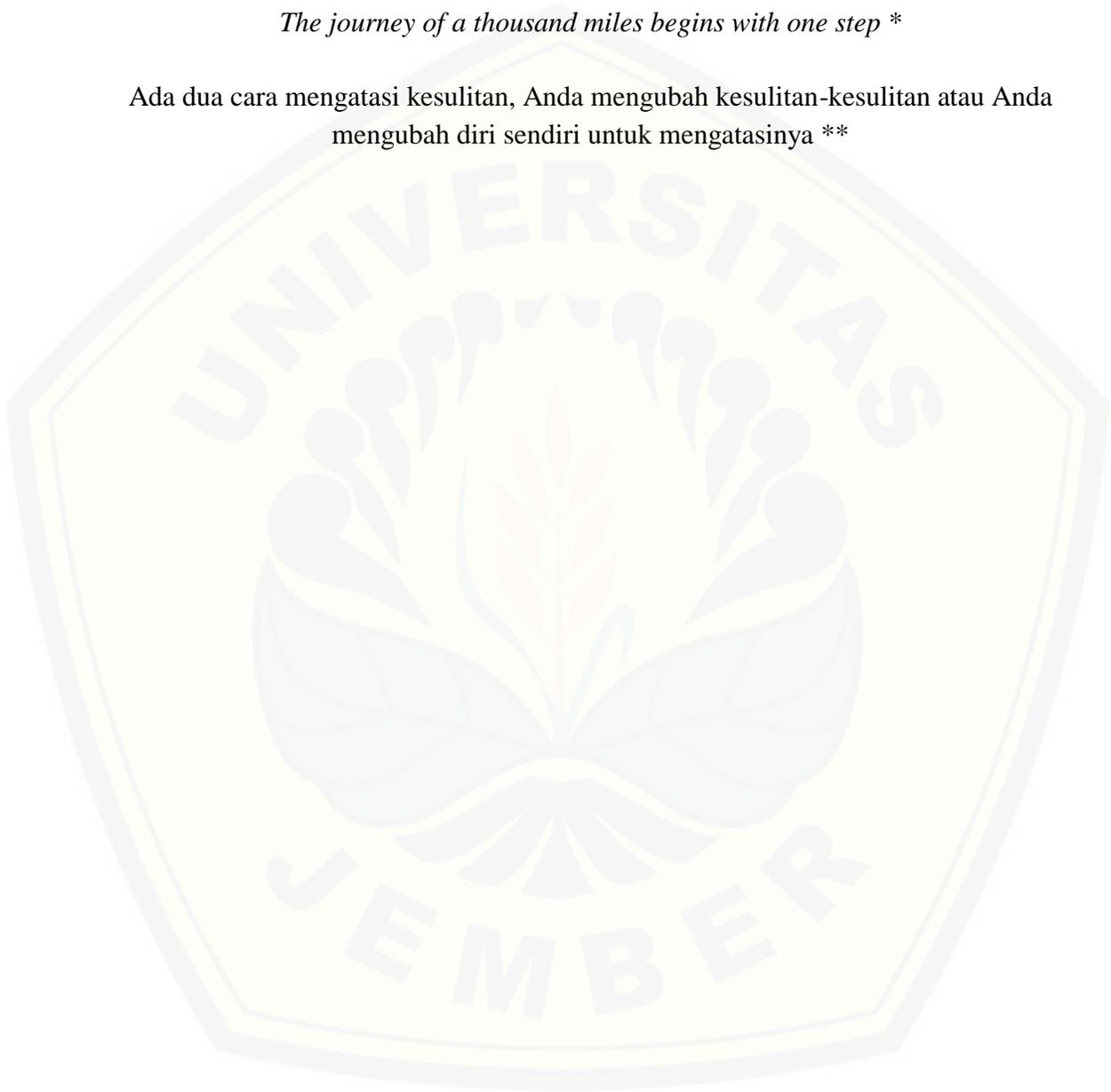
Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT atas kemudahan, rahmat, dan berkah yang tiada habisnya sepanjang hidup;
2. Nabi Muhammad SAW, yang menjadi panutan dunia dan akhirat;
3. Bapak Asis Widarto dan Ibu Idayati yang tersayang;
4. Adikku Winda Dwi Cahyani yang tercinta;
5. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
6. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

**MOTO**

*The journey of a thousand miles begins with one step \**

Ada dua cara mengatasi kesulitan, Anda mengubah kesulitan-kesulitan atau Anda mengubah diri sendiri untuk mengatasinya \*\*



---

\*) Lao Tzu dalam Ralph Keyes. 2006. *The Quote Varifier : who said what, where, and when.*  
New York : St. Martin Press

\*\*) Phyllis Bottome dalam Ida Prastiowati. 2009. *700 Motivasi Dahsyat Pengguncang Dunia.*  
Yogyakarta: Penerbit Pustaka Grhtama.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

nama : Asti Widaryati

NIM : 121610101059

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Analisis Faktor Jumlah dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan Di RSGM Universitas Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 9 Juni 2016

Yang menyatakan,

Asti Widaryati

NIM 121610101059

**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR JUMLAH DAN REGIO KEHILANGAN GIGI DENGAN  
MOTIVASI PASIEN MENGGUNAKAN GIGI TIRUAN  
DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh

**Asti Widaryati  
NIM 121610101059**

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : drg. Dewi Kristiana, M.Kes

Dosen Pembimbing Pendamping : drg. R Rahardyan Parnaadji, M.Kes, Sp. Pros

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Analisis Faktor Jumlah dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan Di RSGM Universitas Jember” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 11 Mei 2016

tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Penguji Ketua,

Penguji Anggota,

Prof. drg. Dwi Prijatmoko, Ph.D

NIP. 195808041983031003

drg. Winny Adriatmoko M.Kes

NIP. 195610121984031002

Pembimbing Utama,

Pembimbing Anggota,

drg. Dewi Kristiana, M.Kes

NIP. 197012241998022001

drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Prof

NIP. 196901121996011001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi,

drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Prof

NIP. 196901121996011001

## RINGKASAN

**Analisis Faktor Jumlah dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan Di RSGM Universitas Jember;** Asti Widaryati, 121610101059; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Gigi merupakan salah satu komponen penting didalam rongga mulut yang berperan pada proses pencernaan sebagai organ mastikasi. Gigi hilang dapat disebabkan keadaan gigi yang agenisi atau dicabut dengan berbagai penyebab seperti karies, trauma, penyakit periodontal parah dengan kegoyangan gigi dan lain-lain. Keadaan klinis berupa kehilangan gigi dapat mengganggu asupan nutrisi akibat menurunnya dari fungsi mastikasi atau pengunyahan, terganggunya fungsi fonetik dalam mengucapkan beberapa huruf tertentu, menimbulkan rasa ketidaknyamanan, dampak psikologis dan emosional. Keadaan kehilangan gigi diikuti dengan kebutuhan menggunakan gigi tiruan, salah satu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan menggunakan gigi tiruan adalah motivasi. Motivasi terdiri dari motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri seseorang dan motivasi ekstrinsik yang bersumber dari lingkungan atau orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis jumlah dan regio kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ditentukan dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, dengan kriteria pasien RSGM Universitas Jember pada bagian *oral diagnosa* pada bulan Januari-Februari 2016 kehilangan gigi sebagian (*partial edentulous*) atau sisa akar dengan indikasi pencabutan pada rahang atas maupun rahang bawah, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian dengan menyetujui *inform consent*. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pemeriksaan *intra oral* dan melakukan pengisian kuisioner oleh subjek penelitian.

Data hasil penelitian kemudian ditabulasi dan dianalisis secara statistik. Uji statistik yang digunakan adalah *Rank Spearman* untuk analisis jumlah kehilangan gigi dan motivasi penggunaan gigi tiruan, analisis data menggunakan uji statistik *Rank Spearman* dengan nilai signifikansi sebesar 0,115 yang berarti lebih besar dari nilai  $\alpha$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah gigi hilang dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan. Sedangkan hasil analisis regio kehilangan gigi dan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan dengan uji statistik *Chi-Square Test* nilai signifikansi sebesar 0,005 yang berarti lebih kecil dari nilai  $\alpha$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan pada pasien yang kehilangan gigi melibatkan region anterior dan tidak melibatkan region anterior.

Hasil penelitian ini menunjukkan regio atau posisi dari gigi hilang mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan perawatan gigi tiruan. Hasil ini dimungkinkan dapat terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk menggunakan gigi tiruan seperti karakteristik subjek penelitian yaitu keadaan psikologi, gangguan fungsional, tingkat pendidikan, dan kondisi sosio-demografis. Keadaan psikologis seseorang akan berpengaruh ketika seseorang kehilangan gigi regio anterior yang disebabkan adanya stigma buruk dari masyarakat. Gangguan fungsional akan terjadi pada kehilangan gigi di regio anterior dan posterior, pada region posterior akan lebih terganggu karena mempunyai permukaan oklusal yang lebih luas. Pada penelitian ini mayoritas subjek penelitian pada tingkat pendidikan sedang, namun motivasi menggunakan gigi tiruan menjadi lebih rendah karena faktor ekonomi dari subjek penelitian

## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Jumlah dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan Di RSGM Universitas Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penyusun skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Prost., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
2. drg. Dewi Kristiana, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama dan drg. R. Rahardyan Parnaadji, M.Kes., Sp.Prost., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan motivasi dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
3. Prof. drg. Dwi Prijatmoko, Ph.D., selaku Dosen Penguji Ketua dan drg. Winny Adriatmoko M.Kes., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. drg. Budi Yuwono, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi dalam perjalanan studi selama penulis menjadi mahasiswa;
5. Orang tua tersayang, Bapak Asis Widarto dan Ibu Idayati yang selalu memberikan doa dan dukungannya;
6. Adikku Winda Dwi Cahyani yang memberikan doa dan semangat;
7. Dokter dan Staf bagian Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember yang membantu saya selama penelitian ini berlangsung;
8. Sahabat tersayang di perantauan Ines, Ghiza, Arum, Wulan, Nidha, Annasa, Intan, Niken, Zulfa, Bari, Dela, Citra, Cici, Balqis, Herlin, Anis, Yusuf, Hanif, Sahabat

tercinta Venishea, Wanudya, dan Husnul yang selalu mendukung dan memberikan semangat dalam mengerjakan skripsi ini;

9. Seluruh teman-teman FKG 2012. Terima kasih atas motivasi, kerja sama, persaudaraan, dan kekompakkannya selama ini;
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 11 Mei 2016

Penulis

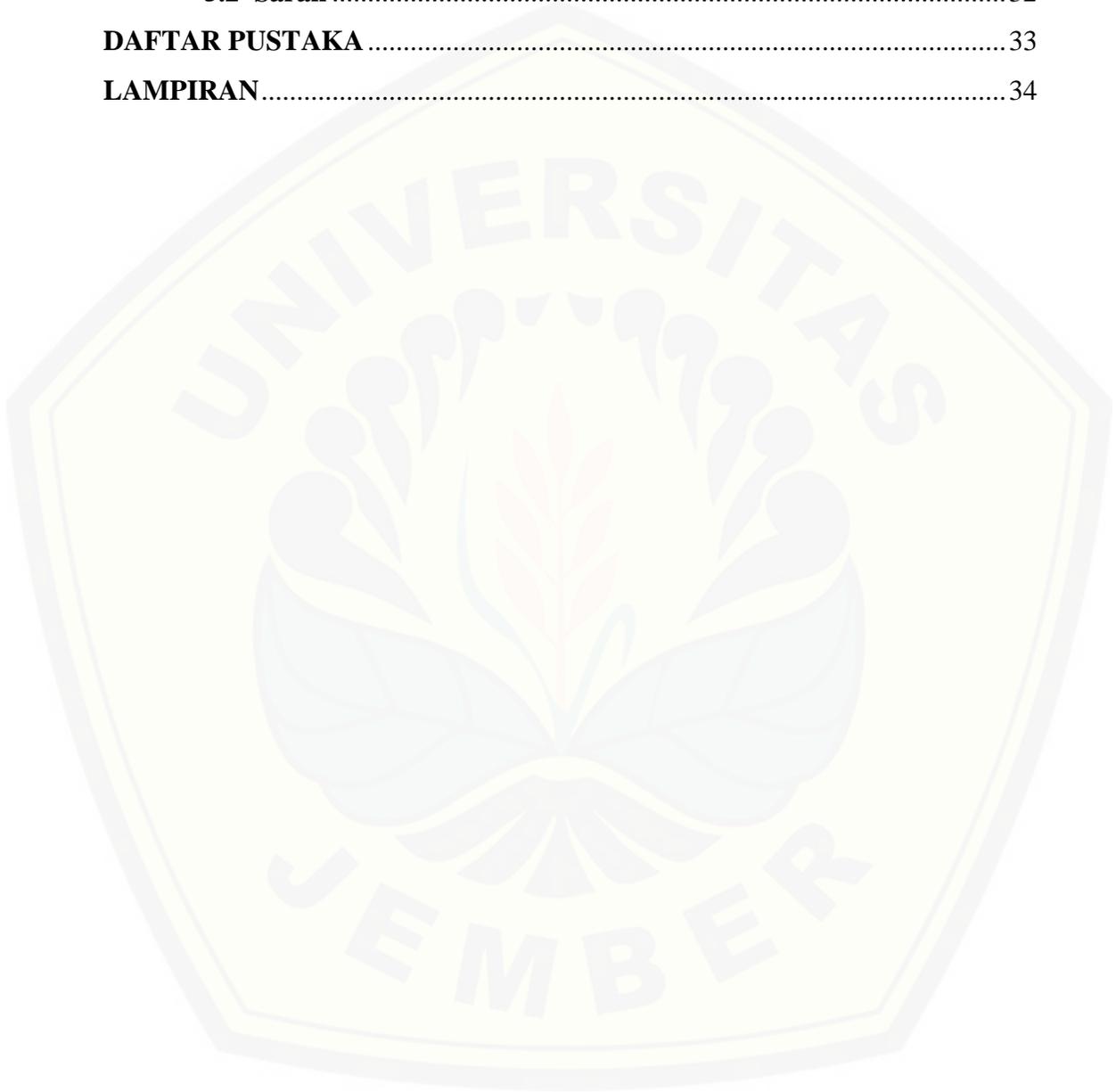
DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN MOTO</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>RINGKASAN</b> .....	vii
<b>PRAKATA</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Pendahuluan</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	3
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
<b>2.1 Kehilangan Gigi</b> .....	5
2.1.1 Penyebab Kehilangan Gigi .....	5
2.1.2 Dampak Kehilangan Gigi Pada Kesehatan Gigi Dan Mulut .....	7
2.1.3 Dampak Kehilangan Gigi Pada Kesehatan .....	8
<b>2.2 Gigi Tiruan</b> .....	9
2.2.1 Definisi Gigi Tiruan .....	9
2.2.2 Jenis-Jenis Gigi Tiruan .....	10

<b>2.3 Motivasi</b> .....	10
2.3.1 Definisi Motivasi .....	10
2.3.2 Macam-Macam Motivasi .....	11
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi .....	11
<b>2.5 Kerangka Penelitian</b> .....	14
<b>BAB 3. METODELOGI PENELITIAN</b> .....	15
<b>3.1 Jenis Penelitian</b> .....	15
<b>3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian</b> .....	15
<b>3.3 Populasi Dan Subjek Penelitian</b> .....	15
3.3.1 Populasi.....	15
3.3.2 Subjek Penelitian .....	15
3.3.3 Kriteria Subjek Penelitian .....	16
<b>3.4 Identifikasi Variabel</b> .....	16
3.4.1 Variabel Bebas.....	16
3.4.2 Variabel Terikat .....	17
<b>3.5 Alat Dan Bahan</b> .....	19
<b>3.6 Prosedur Penelitian</b> .....	19
<b>3.7 Analisis Data</b> .....	20
<b>3.8 Alur Penelitian</b> .....	21
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	22
<b>4.1 Hasil Penelitian</b> .....	22
4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian .....	22
<b>4.2 Deskripsi Jumlah Dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi     Pasien Menggunakan Gigi Tiruan</b> .....	24
4.2.1.Deskripsi Jumlah Kehilangan Gigi .....	24
4.2.2 Deskripsi Regio Kehilangan Gigi .....	24
4.2.3 Deskripsi Motivasi Penggunaan Gigi Tiruan.....	25
<b>4.3 Analisa Data</b> .....	26
<b>4.4 Pembahasan</b> .....	27

**BAB 5. PENUTUP**

<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	32
<b>5.2 Saran</b> .....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	33
<b>LAMPIRAN</b> .....	34



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
4.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.....	22
4.2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia .....	23
4.3 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan .....	23
4.4 Distribusi Jumlah Kehilangan Gigi .....	24
4.5 Distribusi Regio Kehilangan Gigi .....	25
4.6 Distribusi Motivasi Penggunaan Gigi Tiruan.....	25
4.7 Analisis Jumlah Gigi Hilang dan Motivasi Penggunaan Gigi Tiruan.....	26
4.8 Analisis Regio Kehilangan Gigi dan Motivasi Penggunaan Gigi Tiruan...	27

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Surat Persetujuan Mengikuti Penelitian.....	34
B. Odontogram .....	35
C. Kuisisioner Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan .....	36
D. Analisa Data .....	38
D.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Motivasi.....	38
D.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Motivasi .....	43
D.3 Uji <i>Rank Spearman</i> Jumlah Kehilangan Gigi dan Motivasi .....	44
Uji <i>Chi-Square Test</i> Regio Kehilangan Gigi dan Motivasi .....	44
D.4 Distribusi Jawaban Kuisisioner oleh Subjek Penelitian .....	45
E. Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian.....	47

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gigi merupakan salah satu komponen penting didalam rongga mulut yang berperan pada proses pencernaan sebagai organ mastikasi. Selain itu juga mempunyai peran dalam fungsi fonetik dan estetik dalam memperindah tampilan seseorang (Shillinburg, 1997). Gigi hilang dapat disebabkan keadaan gigi yang agenisi atau dicabut dengan berbagai penyebab seperti karies, trauma, penyakit periodontal parah dengan kegoyangan gigi dan lain-lain. (Howe, 1995; Roesler, 2003).

Dampak kehilangan gigi dapat mengganggu asupan nutrisi akibat menurunnya dari fungsi mastikasi atau pengunyahan, terganggunya fungsi fonetik dalam mengucapkan beberapa huruf tertentu, dan menimbulkan rasa ketidaknyamanan. Akibat lain yaitu dampak psikologis dan emosional yang berhubungan dengan penampilan, seseorang dengan kehilangan gigi akan menghindari aktivitas sosial akibat rasa kurang percaya diri yang dapat menurunkan produktivitas kerja dan berkurangnya kualitas hidup dari seseorang. Oleh karena itu dikatakan bahwa kehilangan gigi adalah hasil interaksi antara kondisi fisik, sosial, dan mental dari seseorang. (Bortoluzzi, 2012; Emmami *et al.*, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 nilai DMF-T pada kelompok umur  $\geq 12$  tahun di Indonesia adalah 4,6 dengan nilai masing-masing D-T=1,6 M-T=2,9 F-T=0,08. Nilai M-T= 2,9 menunjukkan jumlah kehilangan gigi mencapai 290 buah setiap 100 orang. Jumlah kehilangan gigi berbanding lurus dengan tingkat kebutuhan gigi tiruan, berdasarkan riset tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kebutuhan gigi tiruan di Indonesia yang cukup tinggi. Berdasarkan RISKESDAS 2007 disebutkan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut

untuk pencabutan gigi sebesar 79,6% dan penggunaan gigi tiruan hanya 4,5 %. Penelitian lain yang dilakukan di RSGM Universitas Jember pada Oktober 2011 menunjukkan presentase pencabutan mencapai 93,7% dengan presentase pembuatan protesa hanya 6,3% (Mufida, 2013). Penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh penulis yang dilakukan pada mahasiswa pendidikan profesi yang menempuh bagian Prostodonsia menyebutkan 7 dari 10 mahasiswa pendidikan profesi menyatakan kesulitan untuk mendapatkan pasien perawatan gigi tiruan. Perbedaan presentase pemakaian gigi tiruan dan pencabutan gigi serta sulitnya mendapatkan pasien perawatan gigi tiruan ini menggambarkan masih rendahnya motivasi dari masyarakat khususnya di Kabupaten Jember untuk mengganti gigi yang hilang dengan gigi tiruan.

Faktor pola pikir seseorang yang menunjukkan bahwa kondisi kehilangan gigi bukan merupakan masalah yang mengancam kehidupannya mengakibatkan kecilnya presentase pemakaian gigi tiruan. Selain itu, faktor sosio-demografik, tingkat pengetahuan, dan ekonomi juga mempengaruhi motivasi seseorang untuk mengambil keputusan melakukan perawatan prostetik. Keadaan klinis dari rongga mulut berupa regio dan jumlah kehilangan gigi akan mengganggu sistem mastikasi, fonetik, maupun estetisnya, gangguan tersebut juga akan mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan perawatan prostetik (Soelarso, 2005; Toefilo, 2007).

Pengambilan keputusan untuk menggunakan gigi tiruan dapat dipengaruhi oleh faktor motivasi yang memegang peran penting. Menurut Soeroso (2003) motivasi adalah suatu set atau kumpulan perilaku yang memberikan landasan bagi seseorang untuk bertindak dalam suatu cara yang diarahkan kepada tujuan spesifik tertentu. Motivasi muncul pada dasarnya dapat bersumber dari diri sendiri (motivasi intrinsik) dan bersumber dari dorongan atau pengaruh orang lain (motivasi ekstrinsik). Cox (1982) menjelaskan bahwa motivasi kesehatan adalah multidimensi subsistem yang melibatkan proses

pilihan, kebutuhan kompetensi, dan penentuan nasib sendiri dalam kesehatan seseorang, yang mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan. Beberapa hal yang mempengaruhi motivasi seseorang adalah kebutuhan, kemauan, sikap dan pengetahuan, dan pengaruh dari lingkungan sekitar yang terdiri dari berbagai bentuk seperti perilaku individu lain dan adanya komunikasi antar individu atau komunikasi intrapersonal (Sudarto, 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui tentang analisis regio dan jumlah kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember. Hal ini didasari asumsi bahwa keinginan menggunakan gigi tiruan akan meningkat apabila melibatkan jumlah kehilangan gigi yang banyak dan melibatkan regio anterior.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu

1. Bagaimana hubungan jumlah kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember.
2. Bagaimana hubungan regio kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

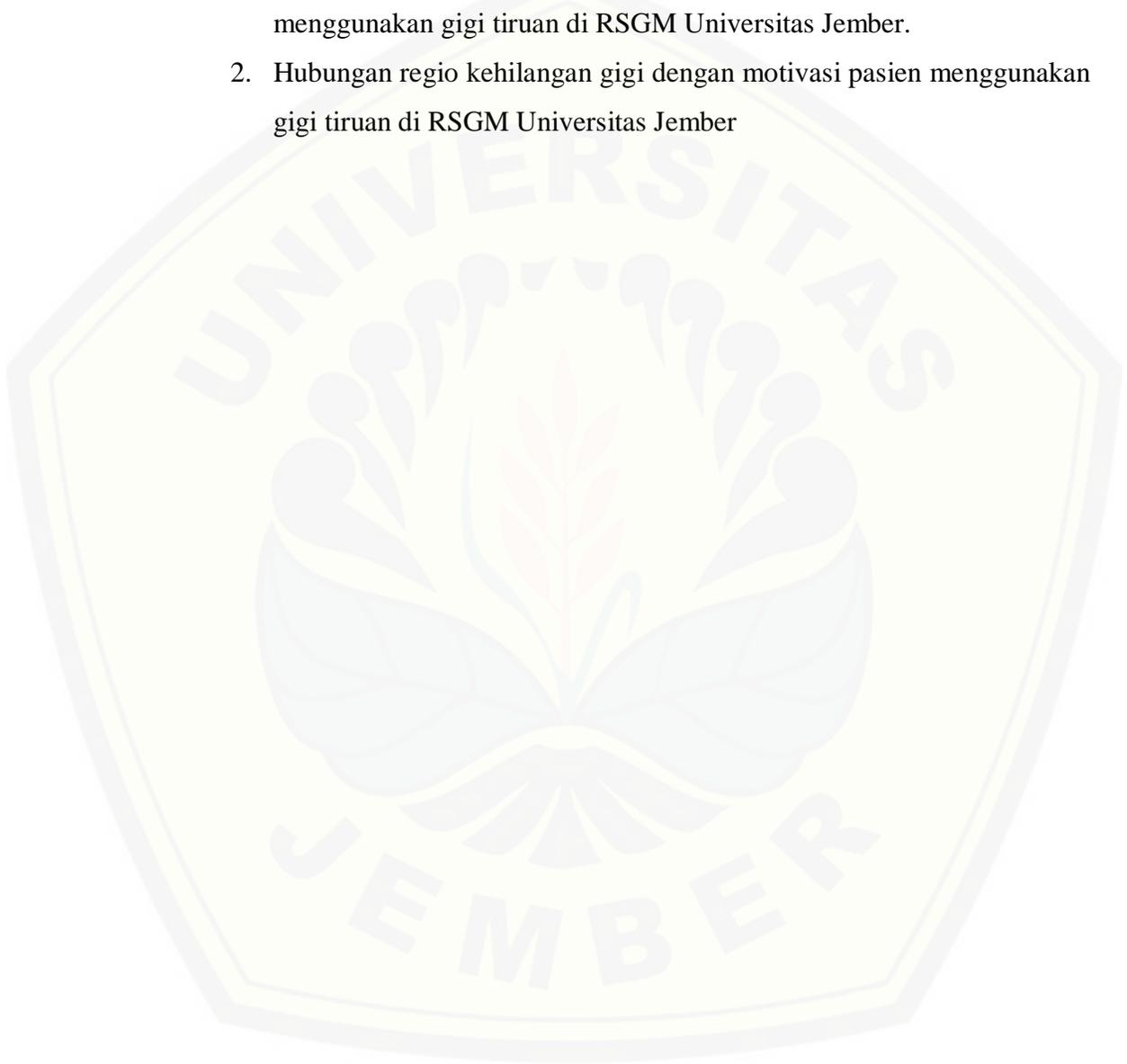
Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Hubungan jumlah kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember.
2. Hubungan regio kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember.

#### 1.4 Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Hubungan jumlah kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember.
2. Hubungan regio kehilangan gigi dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan di RSGM Universitas Jember



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi adalah keadaan di mana satu atau lebih gigi seseorang lepas dari soketnya atau tempatnya dalam rongga mulut. Kebutuhan untuk menggantikan gigi yang hilang jelas sangat dibutuhkan dengan pasien yang mengalami edontulus pada bagian anterior, tetapi sebenarnya sama pentingnya dengan kehilangan gigi pada bagian posterior karena gigi merupakan suatu kesatuan yang dinamis dan mendukung satu sama lain. Ketika gigi hilang integritas struktural dari lengkung gigi akan terganggu dan akan terjadi penyesuaian kembali susunan gigi untuk mencapai suatu keseimbangan (Shillinburg, 1997).

#### 2.1.1 Penyebab Kehilangan Gigi

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kehilangan gigi adalah penyakit periodontal, karies dan trauma, selain itu juga terdapat beberapa faktor bukan penyakit yang dapat menyebabkan kehilangan gigi seperti faktor usia, jenis kelamin, sosio-demografi dan lain-lain (Astoeti, 2008).

##### 1. Penyakit Periodontal

Penyakit periodontal adalah penyakit yang pada daerah penyangga gigi yang kehilangan kolagennya, sebagai akibat akumulasi plak dan bakteri periodontal. Penyakit periodontal dimulai dari gingivitis yang bila tidak dirawat dapat berkembang menjadi periodontitis. Periodontitis merupakan infeksi yang menyebabkan hilangnya perlekatan gingival dan kerusakan tulang alveolar, secara umum merupakan penyakit dengan perkembangan ringan sampai moderat. Penyakit yang menyerang pada gingiva dan jaringan

pendukung gigi ini merupakan penyakit infeksi yang serius dan apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat dapat mengakibatkan kehilangan gigi. (Wahyukundari, 2009; Caranza, 2012)

## 2. Karies

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentine dan sementum yang disebabkan akibat aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang diragikan. Karies ditandai dengan proses demineralisasi jaringan keras gigi yang diikuti oleh kerusakan bahan organik. Terdapat empat faktor yang menyebabkan karies yaitu substrat makanan (karbohidrat), mikroorganisme plak, waktu, dan gigi atau host. Karies akan timbul ketika empat faktor tersebut bekerja secara simultan (Kidd, 2012)

Mikroorganisme yang banyak terdapat dalam karies adalah *S. mutans* dan *Lactobasillus*, merupakan kuman yang kariogenik karena mampu segera membentuk asam dari karbohidrat yang dapat diragikan. Kuman tersebut dapat tumbuh subur dalam suasana asam dan dapat menempel pada permukaan gigi karena kemampuannya membuat polisakarida ekstra sel. Polisakarida ekstra sel ini terutama terdiri dari polimer glukosa yang menyebabkan matriks plak mempunyai konsistensi seperti gelatin, akibatnya bakteri terbantu untuk melekat pada gigi serta saling melekat satu sama lain. Plak makin lama makin tebal, sehingga akan menghambat fungsi saliva untuk melakukan aktivitas antibakterinya (Pratiwi, 2005).

## 3. Trauma atau Fraktur

Trauma dengan kata lain disebut *injury* atau *wound*, dapat diartikan sebagai kerusakan atau luka yang biasanya disebabkan oleh tindakan-tindakan fisik dengan terputusnya kontinuitas normal suatu struktur. Trauma gigi adalah kerusakan yang mengenai jaringan keras gigi dan atau periodontal karena sebab mekanis.

Berbagai macam kondisi yang mengakibatkan terjadinya trauma adalah kecelakaan, kecelakaan saat berolahraga, saat bermain, tindakan kriminalitas, *child abuse*, dalam lingkungan pekerjaan, perkelahian, dan bencana alam. Faktor predisposisi terjadinya trauma gigi anterior yaitu posisi dan keadaan gigi tertentu misalnya kelainan dentofasial (Cameron, 2003).

### 2.1.2 Dampak Kehilangan Gigi Pada Kesehatan Gigi dan Mulut

Kehilangan gigi sebagian maupun seluruhnya berdampak pada kesehatan gigi dan mulut, seperti:

#### 1. Gangguan Mastikasi

Jumlah gigi dipilih sebagai indikator dalam menentukan tingkat fungsional dan kesehatan gigi dan mulut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa indikator efisiensi sistem mastikasi di rongga mulut adalah jumlah gigi fungsional.

Gangguan mastikasi secara substansional dapat mempengaruhi kemampuan menggigit, mengunyah, dan menelan. Hal ini menyebabkan terjadinya pengaruh negatif pada modifikasi dalam pemilihan makanan tertentu (Emami et al, 2013).

#### 2. Penurunan Estetis

Penelitian oleh Davis (2000) di London menunjukkan bahwa 45% dari pasien yang mengalami kehilangan gigi sulit menerima keadaannya. Pasien-pasien ini merasa kurang percaya diri dan tidak ingin dilihat orang lain saat tidak memakai gigitiruan. Kurangnya rasa percaya diri ini diakibatkan kehilangan gigi dapat menyebabkan perubahan pada profil jaringan lunak seperti terjadinya protrusi pada mandibular, bibir, dan dagu.

Resobsi tulang alveolar akan terjadi pada pasien kehilangan gigi. Resobsi pada mandibula akan terjadi empat kali lebih cepat dibandingkan pada

maksila. Resorpsi ini terjadi pada residual ridge menyebabkan reduksi tinggi dari ulang alveolar dan ukuran dari dukungan penyangga gigi tiruan (Allen, 2003).

### 3. Migrasi dan Rotasi Gigi

Hilangnya kesinambungan pada lengkung gigi dapat menyebabkan pergeseran, miring atau berputarnya gigi. Karena gigi ini tidak lagi menempati posisi yang normal untuk menerima beban yang terjadi pada saat pengunyahan, maka akan mengakibatkan kerusakan struktur periodontal. Gigi yang miring sulit dibersihkan sehingga aktivitas karies meningkat (Gunadi, 1995).

### 4. Erupsi Berlebih

Bila gigi sudah tidak mempunyai antagonis lagi, maka akan terjadi erupsi berlebih. Erupsi berlebih dapat terjadi tanpa atau disertai pertumbuhan tulang alveolar. Bila hal ini terjadi tanpa pertumbuhan alveolar maka struktur periodontal akan mengalami kemunduran sehingga gigi mulai ekstrusi. bila hal ini terjadi disertai dengan pertumbuhan tulang alveolar berlebih, maka akan menimbulkan kesulitan jika pada suatu hari penderita perlu dibuatkan gigi iruan lengkap (Gunadi, 1995).

### 5. Gangguan pada Sendi Temporo Mandibular

Kebiasaan mengunyah yang buruk, *over closure*, hubungan rahang yang eksentrik akibat kehilangan gigi, dapat mengakibatkan gangguan pada struktur sendi rahang (Gunadi, 1995).

#### 2.1.3 Dampak Kehilangan Gigi pada Kesehatan.

Kehilangan gigi baik sebagian (*partial edontulus*) maupun seluruhnya (*total edontuls*) juga memiliki dampak pada kesehatan umum, yaitu : (Emami *et al.*, 2013)

1. Peningkatan resiko obesitas, penyakit kardiovaskuler dan gastrointestinal akibat kurangnya asupan buah dan sayur, serat, dan karoten serta meningkatnya kolesterol dan lemak jenuh
2. Resiko inflamasi kronis pada mukosa lambung, kanker pankreas, dan ulcer pada duodenum.
3. Meningkatkan resiko pnyakit non-insulin diabetes militus
4. Peningkatan risiko kelainan elektrokardiografi, hipertensi, gagal jantung, penyakit jantung iskemik, stroke, dan sklerosis katup aorta. Penelitian juga menunjukkan hubungan yang mungkin antara edentulism lengkap dan peningkatan risiko coroner penyakit jantung.
5. Penurunan fungsi aktivitas sehari-hari, aktivitas fisik, dan domain kualitas kesehatan yang berhubungan dengan kehidupan.
6. Peningkatan risiko penyakit ginjal kronis.
7. Kehilangan gigi juga berpengaruh terhadap gangguan pernafasan saat tidur (*obstruktif sleep apnea*)

## 2.2 Gigi Tiruan

### 2.2.1 Definisi Gigi Tiruan

Gigi Tiruan adalah alat yang berfungsi menggantikan satu atau lebih gigi yang hilang dan jaringan sekitarnya baik pada rahang atas maupun rahang bawah untuk memperbaiki dan mempertahankan fungsi rongga mulut. Tujuan dari pembuatan gigi tiruan ini adalah untuk memulihkan fungsi, penampilan, rasa nyaman dan kesehatan (Gunadi,1995)

Beberapa pertimbangan yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan perawatan gigi tiruan adalah keadaan kehilangan gigi. Dari keadaaaa gigi yang lengkap sehingga tidak memerlukan perawatan gigi tiruan sampai dengan tingkatan yang paling ekstrem yaitu keadaan tanpa gigi sehingga memerlukan

protesa lengkap. Berbagai tingkatan kebutuhan kehilangan gigi mempengaruhi kebutuhan dari gigi tiruan seperti kebutuhan pemakaian gigi tiruan cekat, sebagian lepasan, kombinasi, maupun gigi tiruan lengkap (Gunadi,1995)

### 2.2.2 Jenis-Jenis Gigi Tiruan

Gigi tiruan dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL), Gigi Tiruan Cekat (GTC), dan Gigi Tiruan Lengkap (GTL).

GTSL adalah gigi tiruan yang menggantikan satu atau lebih gigi, tetapi tidak semua gigi yang hilang dari satu atau dua lengkung gigi. Keuntungan GTSL adalah gigi tiruan ini dapat dengan mudah dipasang-lepas sendiri oleh pasien. GTC adalah gigi tiruan yang menyangkut pergantian dan perbaikan geligi dengan suatu penggantian gigi tiruan yang tidak dapat dilepas pakai dari tempatnya oleh pasien. Perbedaan dengan GTSL, GTC diharuskan melakukan preparasi pada gigi sebelah-menyebelah gigi yang hilang atau gigi penyangga. GTL adalah gigitiruan yang menggantikan seluruh gigi yang hilang dan struktur pendukungnya pada rahang atas maupun rahang bawah. (Gunadi, 1995; Rosenstiel, 1995)

## 2.3 Motivasi

### 2.3.1 Definisi Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa latin yaitu “movere” yang berarti menggerakkan. Menurut Haggard dalam Bastable (2002) motivasi merupakan dorongan psikologis yang menggerakkan seseorang kedalam berbagai tindakan. Seseorang akan melakukan tindakan apabila ingin mencapai tujuan atau kebutuhannya. Dalam suatu motivasi umumnya terdapat dua unsur pokok, yaitu unsur dorongan atau kebutuhan dan unsur tujuan. Dalam proses interaksi kedua unsur tersebut dapat dipengaruhi oleh hal-hal lain yang berada diluar tubuh manusia seperti keadaan lingkungan,

pengalaman lampau dan taraf intelegensi sehingga dapat saja terjadi perubahan motivasi dalam waktu singkat.

### 2.3.2 Macam-Macam Motivasi

Secara umum, motivasi dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Motivasi Intrinsik,

Motivasi instrinsik adalah motivasi yang timbul dari diri dalam diri, tanpa harus menunggu dorongan atau menunggu rangsangan dari luar. Motivasi intrinsic merupakan dorongan yang biasanya bersifat konstan dan biasanya tidak mudah dipengaruhi oleh lingkungan luar. Dari hal tersebut para ahli berpendapat bahwa motivasi intrinsik akan membawa perubahan perilaku terhadap seseorang dan merupakan bagian dari dalam diri seseorang tersebut. Motivasi intrinsik dapat dibangun dari motivasi ekstrinsik atau dari lingkungan tempat dia berada dengan melakukannya secara berulang-ulang, dirangsang, diawasi, dan kemudian diarahkan. Selain itu penghargaan (*reward*) dan hukuman (*punish*) juga dapat menjadikan motivasi ekstrinsik menjadi motivasi intrinsik.

b. Motivasi ekstrinsik.

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang datangnya dari rangsangan atau dorongan dari luar. Rangsangan ini dimanifestasikan bermacam-macam sesuai dengan latar belakang dan karakteristik seseorang. Motivasi ini harus senantiasa didukung oleh lingkungan, fasilitas, orang yang mengawasi, sebab kesadaran dari indivisu secara pribadi belum tumbuh.

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Handoko (1998), Ada dua faktor yang dapat mempengaruhi motivasi yaitu faktor internal dan faktor eksternal :

1. Faktor internal

a. Keinginan dalam diri sendiri

Di dalam diri tiap individu akan terdapat kemampuan, ketrampilan, kebiasaan yang menunjukkan kondisi orang untuk melaksanakan pekerjaan yang mungkin dimanfaatkan sepenuhnya atau mungkin juga tidak.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003). Bila pengetahuan lebih dapat dipahami, maka timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi dan mana makin tinggi pengetahuan seseorang maka makin tinggi kesadaran untuk berperan serta.

c. Tingkat Pendidikan.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah seseorang dalam memutuskan untuk memakai gigi tiruan (Padu, 2014).

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi motivasi dari seseorang karena salah satu pola pemikiran yang terbentuk dari manusia dipengaruhi oleh usia seseorang. Dalam pemakaian gigi tiruan, salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk memilih perawatan gigi tiruan adalah faktor usia

## 2. Faktor Eksternal

### a. Dorongan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam memotivasi seseorang.

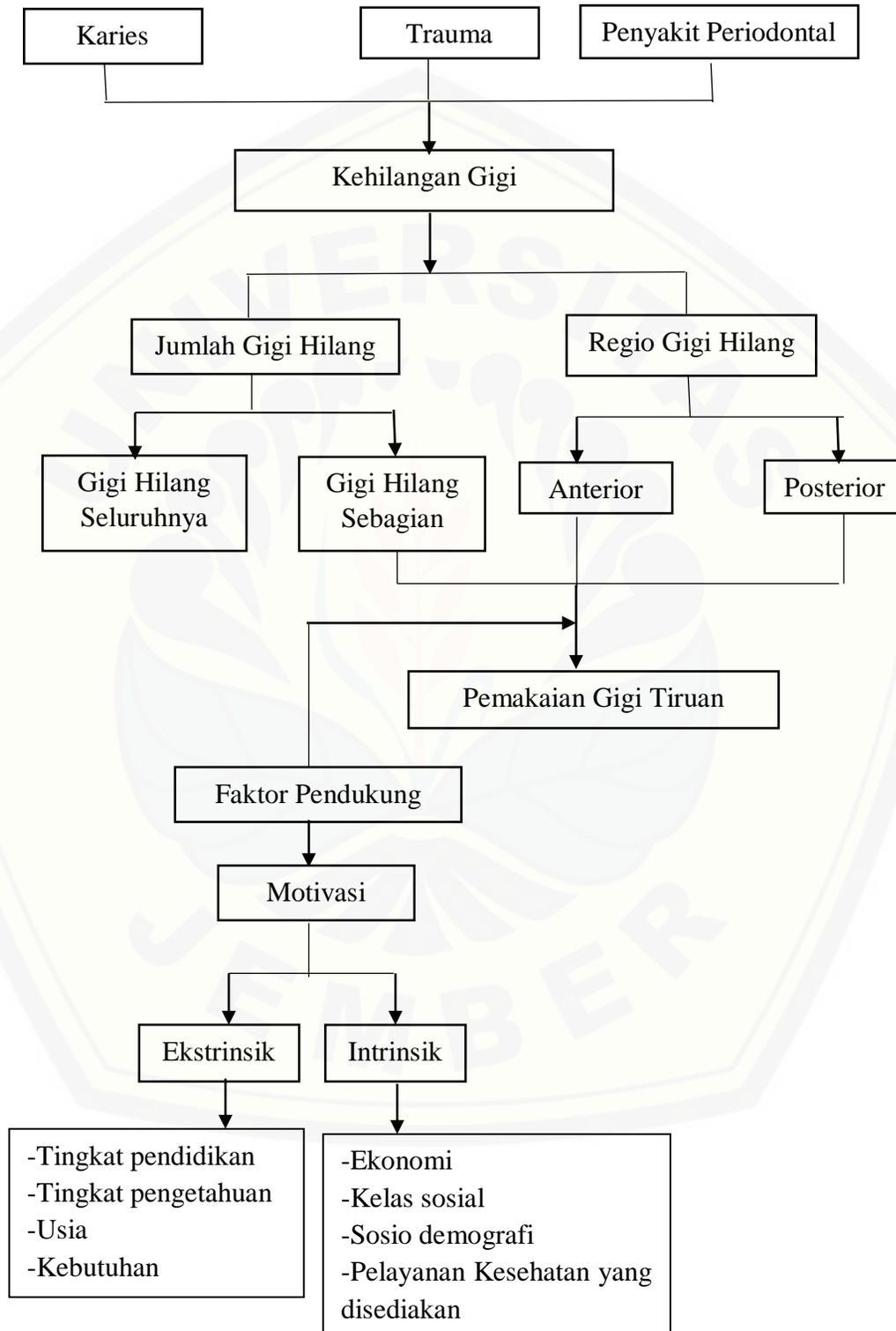
### b. Agama dan Kepercayaan.

Tidak bisa disangkal bahwa agama dan kepercayaan mempunyai hubungan erat dengan moral. Dalam praktek kehidupan sehari-hari motivasi kita yang terpenting dan terkuat adalah perilaku moral. Salah satu perilaku moral yang menjadi pegangan bagi penganutnya adalah agama dan kepercayaan.

### c. Kelas sosial

Kelas sosial merupakan suatu lapisan dalam masyarakat. Pelapisan ini terjadi karena adanya suatu yang dianggap bernilai pada masyarakat. Kelas sosial sangat berpengaruh terhadap individu dalam mengambil suatu keputusan.

**2.5 Kerangka Konsep Penelitian :**



## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi dengan jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. *Observasional analitik* adalah penelitian yang menekankan hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya. Metode penelitian menggunakan pendekatan secara *cross sectional* yaitu penelitian yang pengumpulan datanya menggunakan satu titik waktu, fenomena yang diamati selama periode penelitian (Swarjana, 2012).

### 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Februari 2016

#### 3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bagian *oral diagnosa* RSGM Universitas Jember

### 3.3 Populasi dan Subjek Penelitian

#### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang membutuhkan perawatan gigi tiruan di bagian Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember pada bulan Desember-Januari 2016.

#### 3.3.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini ditentukan dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmojo, 2010). Jumlah subyek yang

digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien pada bulan Januari-Februari 2016 yang datang pada bagian *oral diagnosa* RSGM Universitas Jember sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

### 3.3.3 Kriteria Subjek Penelitian

#### A. Kriteria Inklusi

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien RSGM Universitas Jember
2. Pasien dengan kriteria kehilangan gigi (*missing teeth*), yaitu kehilangan gigi sebagian atau *partial edentulous* dan sisa akar dengan indikasi pencabutan pada rahang atas maupun rahang bawah.
3. Laki-laki atau Perempuan
4. Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian dengan menyetujui *inform consent*.

#### B. Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang akan dirawat di klinik Pedodontia dan Klinik Orthodontia RSGM Universitas Jember.
2. Pasien dengan kehilangan gigi seluruhnya atau *complete edentulous*.
3. Pasien tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

## 3.4 Identifikasi Variabel

### 3.4.1 Variabel bebas : Jumlah Kehilangan Gigi dan Regio Kehilangan Gigi.

#### a. Definisi Operasional

Jumlah kehilangan gigi adalah banyaknya elemen gigi yang hilang pada rongga mulut baik pada rahang atas maupun rahang bawah, jumlah gigi hilang dibedakan antara 1-2 gigi hilang, 3-4 gigi hilang, dan >4 gigi hilang. Regio

kehilangan gigi adalah letak atau posisi kehilangan gigi, regio dibagi menjadi dua yaitu regio anterior dan posterior pada rahang atas dan rahang bawah..

b. Alat Ukur

Alat Ukur yang digunakan berupa pemeriksaan klinis yang dilakukan kepada pasien.

c. Metode Pengukuran

Pengukuran jumlah kehilangan gigi, ditentukan dengan memberi skor dengan kriteria sebagai berikut:

- 1-2 gigi hilang : 1
- 3-4 gigi hilang : 2
- >4 gigi hilang : 3

Pengukuran regio kehilangan gigi, ditentukan dengan memberi kode dengan kriteria sebagai berikut:

- Regio anterior : 0
- Regio posterio : 1
- Region anterior dan posterior : 2

3.4.2 Variabel terikat : Motivasi pasien.

a. Definisi Oprasional

Motivasi pasien adalah faktor pendorong pasien yang mengalami kehilangan gigi untuk membuat gigi tiruan, motivasi pasien terbagi atas motivasi intrinsik dan ekstrinsik.

Motivasi intrinsik terdiri dari :

a. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah pengertian dan teori yang dimiliki oleh pasien tentang akibat kehilangan gigi dan fungsi gigi tiruan. (kuisisioner no. 1-6).

b. Sikap pasien

Sikap pasien pola perilaku pasien untuk mengganti gigi hilang dengan gigi tiruan yang diukur menggunakan kuisisioner tentang

sikap. Sikap pasien dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, dorongan dari diri sendiri dan persepsi tentang gigi tiruan. (kuisiomer no. 7-10).

Motivasi ekstrinsik terdiri dari :

a. Ekonomi

Diukur menggunakan kuisiomer tentang biaya perawatan gigi tiruan menurut pendapatan subjek penelitian.(kuisiomer no.11-12).

b. Kelas sosial

Diukur menggunakan kuisiomer tentang kebutuhan subjek penelitian berdasarkan pekerjaan dan aktivitas subjek penelitian (kuisiomer no.13 dan 14).

c. Dorongan keluarga

Diukur menggunakan kuisiomer tentang dorongan keluarga dan lingkungan sekitar kepada subjek penelitian untuk menggunakan gigi tiruan (kuisiomer no.15).

b. Metode Pengukuran

-Pengukuran Tingkat Motivasi

Pengukuran tingkat motivasi pasien menggunakan 15 pertanyaan setiap pertanyaan menggunakan 2 pilihan jawaban. Kuisiomer dengan pernyataan positif diberikan skor satu (1) untuk jawaban benar/setuju dan skor nol (0) untuk jawaban salah/tidak setuju. Kuisiomer dengan pernyataan negatif diberikan skor nol (0) untuk jawaban benar/setuju dan skor satu (1) untuk pernyataan salah/tidak setuju.

Penyajian kelas dibagi menjadi tiga klasifikasi yaitu motivasi rendah, sedang dan tinggi. Panjang kelas masing-masing interval ditentukan dengan penghitungan:

1. Skor maximum : 15
2. Skor minimum : 0

3. Rentang = data terbesar – data terkecil  
=  $15 - 0 = 15$
4. Banyak Kelas interval : 3
5. Panjang Kelas Interval =  $15 : 3 = 5$
6. Jadi skor klasifikasi motivasi adalah :  
Motivasi rendah : 0-5  
Motivasi sedang : 6-10  
Motivasi tinggi : 11-15

### 3.5 Alat dan Bahan

#### 3.5.1 Alat

- a. Kuisisioner.
- b. Odontogram pada Kartu Status Pasien RSGM Universitas Jember.
- c. Alat Tulis.
- d. Kaca mulut ukuran no.3 dan no.4
- e. *Handscoon*
- f. Masker.
- g. Baki Stainless Steel.

#### 3.5.2 Bahan

- a. Alkohol 70%
- b. *Tissue*.
- c. Tampon dan *Catton roll*.

### 3.6 Prosedur Penelitian

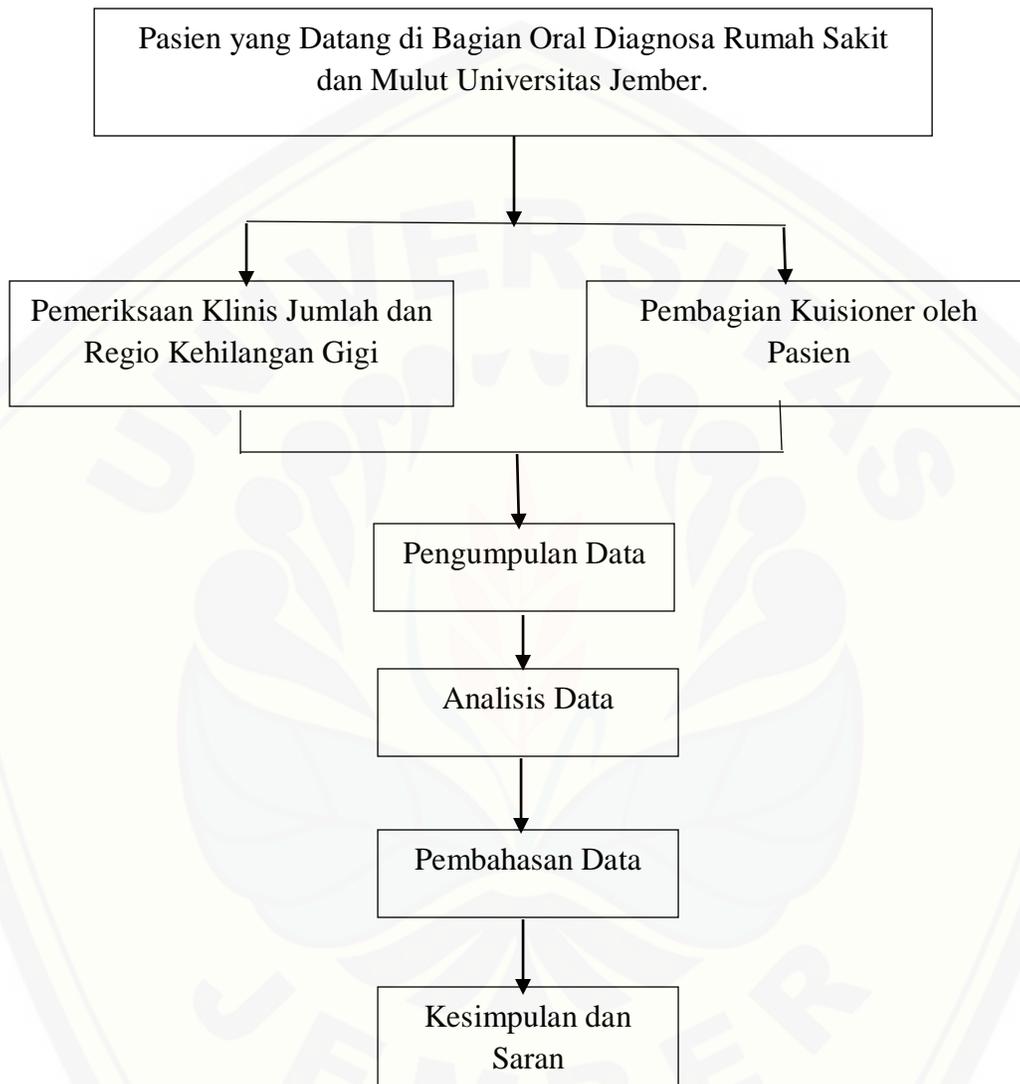
- a. Subyek penelitian mengisi *informed consent*.
- b. Peneliti mengisi tanggal, bulan dan tahun dilaksanakannya pemeriksaan, nomor identifikasi subyek penelitian dan kode pemeriksa.

- c. Peneliti mencatat identitas subyek penelitian yang terdiri atas nama, jenis kelamin, alamat, bulan dan tanggal lahir serta usia.
- d. Pengisian kuisioner tentang motivasi pasien menggunakan gigi tiruan oleh subjek penelitian
- e. Peneliti memeriksa subyek penelitian dan pencatatan hasil pemeriksaan yang terdiri atas pencatatan gigi hilang yaitu berupa regio dan jumlah gigi yang hilang.
- f. Analisis data.
- g. Pembahasan data.
- h. Kesimpulan.
- i. Hasil data lengkap dilaporkan ke RSGM Universitas Jember.

### 3.7 Analisis Data

Data dikelompokkan berdasarkan jumlah dan regio kehilangan gigi. Data yang terkumpul merupakan data dengan skala nominal dan skala ordinal, data dianalisis dengan uji statistik non parametrik dengan uji *Chi-Square Test* dan *Rank Spearman*.

### 3.8 Alur Penelitian



## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember bulan Januari-Februari 2016, dapat disimpulkan:

1. Jumlah kehilangan gigi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan.
2. Kehilangan gigi anterior meningkatkan motivasi pasien menggunakan gigi tiruan.

### 5.2 Saran

- 5.2.1 Meningkatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, khususnya tentang dampak gigi hilang dan fungsi gigi tiruan.
- 5.2.2 Meningkatkan peranan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember agar membantu dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut
- 5.2.3 Untuk peneliti selanjutnya, dapat dilakukan penelitian faktor ekstrinsik seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan kondisi sosio-demografik terhadap motivasi pasien menggunakan gigi tiruan dengan distribusi subjek penelitian yang lebih seimbang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agribede, Dosmu, Shaba, Esan. 2008. Evaluation of Speech in Patient with Partial Surgically Acquired Defects: Pre and Prosthetic Obturation. *J Contemop Dent Pract*, 7 (1): 86-89
- Agtini, Magdarina Destari. 2010. Persentase Penggunaan Protosa di Indonesia. *Media Litbang Kesehatan*, 20 (2): 50-58,
- Allen, P.F and McMillan, A.S., 2003. A review of the functional and psychosocial outcomes of edentulousness treated with complete replacement dentures. *Journal of the Canadian Dental Association*, 69 (10): 662,
- Askari J et al, Pattern of tooth loss in maxillary arch: A study conducted at Dr. Ishratul-Ebad Institute of Oral Health Sciences. *J Pak Dent Assoc*, 18 (1): 015-018,
- Astoeti TE, Boesro S. 2008. Pengaruh Tingkat Pengetahuan terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut. *Dentika Dental Journal*, 12 (2): 145-147,
- Ayunda, Primarizka. Eha Djulaeha, dan Wahjuni Widajati. 2015. Distribusi Perawatan Gigi Tiruan Sebagian Lepas di Klinik Prostodonsia Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Airlangga tahun 2011-2013. *Journal of Prosthodontics*, 6 (1): 37-41,
- Baqar A, Mirza D, Ahmed S, Hakeem S. Pattern of missing teeth in patients seen in prosthodontic department in a teaching hospital of Karachi. *Pakistan Oral & Dental Journal*, 34 (2): 366-369,
- Bastable, Susan, B. 2002. *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip Pengajaran*. Jakarta: EGC. 134-135.
- Bortoluzzi, MC. Traebert, J. Lasta, R. Da Rosa, TN. Capella, DL. Presta, AA. 2012. Tooth loss, chewing ability and quality of life. *ContempClin Dent*. 3 (4): 393-397,
- Cameron, A.C. and Widmer, R. P. 2003. *Handbook of Pediatric Dentistry. 2nd edition*. Philadelphia : Mosby. 396.
- Caranza, F.A., Newman, M.G., Takei, H.H., Klokkevold, P.R., 2012. *Caranza's Clinical Periodontology, Eleventh Edition*. Philadelphia London: Elsevier Saunders. 6-9
- Carr, A B, Brown DT. 2006. *McCracken's Removable Partial Prosthodontics. 11th Ed*. St. Louis: Elsevier Mosby. 175.
- Carr, A B. Brown, D T. 2015. *McCracken's Removable Partial Prosthodontics. 13th Ed*. St. Louis: Elsevier Mosby. 5-7.

- Cox C. 1982. An interaction model of client health behavior: Theoretical prescription for nursing. *Advances in Nursing Science*, 5 (1): 41-56,
- Davis, D.M., Fiske, Scott, B., Radford, D.R., 2008. The emotional effects of tooth loss: a preliminary quantitative study. *British Dent Journal*, 188 (9): 503-506,
- Emami, Souza, Kabawat, dan Feine. 2013. The Impact of Edentulism on Oral and General Health. [serial online] <http://www.hindawi.com/journals/ijd/2013/498305>. [June, 12 2015 19.20 WIB].
- Esan Temitope, Ayodeji. Adeyemi O O., Patricia A.A., 2004. Socio-Demographic Factors and Edentulisme : the Nigerian Experience. *BMC Oral Health*, 4 (3): 1-6,
- Gunadi HA, Margo A, Burhan LK, Suryatenggara F, Setiabudi I. 1995. *Buku ajar ilmu geligi tiruan sebagian lepasan jilid 2*. Jakarta: Hipokrates. 31-48
- Hakeem Saman, Baqar A, Mirza D. Prevalence of partial dentulism and rehabilitation provided to the patients attending bahria university dental hospital, karachi. *Int J Dent Health*, 2 (5): 1102-1112,
- Handoko, H. 1998. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia ed.2*. Yogyakarta : BBPE. 148-151
- Hidayati S. khairunnisa P.Utami, N.K. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kondisi Penyakit Jaringan Periodontal Pada Buruh di PT. Basirih Industrial Corporation Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan*, 4 (2): 59-62,
- Howe, L Geoffrey. 1999. *Pencabutan Gigi-Geligi*. Jakarta : EGC. 22-23.
- Jubhari, Eri. 2008. Alasan Mahasiswa Kedokteran Gigi tidak Menggunakan gigi Tiruan. *Dentofasial*, 7 (2): 124-131,
- Kidd, Edwina A.M. & Jayston-Bechal, Sally. 2012. *Dasar-Dasar Karies: Penyakit dan Penanggulangan*. Jakarta: EGC. hal: 2-5
- Lucas JR & Largaespada LL., 2006. Explaining sex differences in dental caries prevalence: Saliva, hormones, and “life-history” etiologies. . *Am J Hum Biol*, 18 (4): 540-555,
- Montandon, A. Zuza, E P. Toledo, B. 2012. Prevalence and reasons for tooth loss in a sample from a dentalclinic in Brazil. *Int J of Dent*, 1 (5): 1-5,
- Mufida, Risca. 2013. “Analisis Hubunan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap asien mengenai Kebutuhan Pemakaian Gigi Tiruan Pasca Pencabutan Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM Universitas Jember”. Tidak Diterbitkan. Skripsi. Jember: FKG Universitas Jember

- Muneeb A, Khan BA, Jamil B. 2013. Causes and pattern of partial edentulism/exodontia and its association with age and gender: semi-rural population, Baqai dental college, Karachi, Pakistan. *Inter Dent J Stud Res*, 1 (3): 13-18,
- Naeem S. 2003. Pattern of toothloss in maxillary arch; a study conducted at Lahore Medical & dental college. *Pakistan Oral & dent. Jr*, 23 (2): 181-184,
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta. 147-152
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 24-32
- Owen, C P. Locker, D. 2003. Demographic, psychologic, sociologic, and economic variables and other factors that justify the need for prosthodontics services, and that help to assess the outcomes of care. *Int J Prosthodont*, 19 (20): 24-26,
- Padu, Fonda., Lampus, B.S., Wowor, V. 2014. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemakaian Gigi Tiruan di Kecamatan Tondano Barat. *Jurnal e-Gigi*, 2 (2): 1-6,
- Pratiwi, R. 2005. Perbedaan Daya Hambat Terhadap Streptococcus mutans dari Beberapa Pasta Gigi yang Mengandung Herbal. *Dent J*, 38 (2): 64-67,
- Rich, B. 2002. New Paradigm in Prosthodontic Treatment Planning: a literature review. *J Prosthet Dent*, 88 (2): 208-214,
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 110-125
- Roesler DM. 2003. Complete Denture Success for Patients And Dentists. *Int Dent J*, 53 (5): 340-345,
- Rosenstiel, Stephen F., Land, Martin F., Junhe. 1995. *Fixed Prosthodontic third Edition*. US: Mosby, Inc. 23-27
- Sapkota B, Adhikari B, Upadhaya C, et al. 2013. A Study of Assessment of Partial edentulous patients based on Kennedy's classification at Dhulikhel Hospital Kathmandu University Hospital. *Kathmandu Univ Med J*, 44 (4): 325-27,
- Shet, RGK. Rao, S. Patel, R. Suvvati, P. Sadar, L R. Yadav, R D. 2013. Prevalence of Temporomandibular joint Dysfunction and Its Signs among The Partially Edentulous Patient in a Village of North Gujarat. *The J of Contemporary Dent Practice*. 14 (6): 1151-1155,

- Shillingburg, Herbert T., Hobo, Sumiya, Whitsett, Lowell D., Brackett, Susan E. 1997. *Fundamentals of Fixed Prosthodontics, Third Edition*. U.S: Quintessence Publishing. 25-27
- Soelarso, Hanindio., Soebekti, Roestanto H., dan Mufi, Achmad. 2005. Peran komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan gigi (The role of interpersonal communication integrated with medical dental care). *Dent J*, 8 (3): 124-129,
- Sudarto, Lubis, Suwardi., dan Hidayat, Paidi. 2009. Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pt Westfalia Indonesia. *Jurnal keuangan dan Bisnis*, 1 (1): 66-77,
- Sugiyono (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta. 3.
- Suroso, Santoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit : Suatu pendekatan Sistem*. Jakarta : EGC. 45-47
- Suryabrata, Sumadi. 2005. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa. 40
- Swarjana, I Ketut. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Andi. 3-4.
- Teófilo, Linéia Tavares & Leles, Cláudio Rodrigues. 2007. Patients' Self-Perceived Impacts and Prosthodontic Needs at the Time and after Tooth Loss. *Braz Dent J*, 18 (2): 92-96,
- Wahyukundari, M.A. 2009. Perbedaan Kadar Matrix Metalloproteinase-8 Setelah Scalling dan Pemberian Tetrasikli Pada Penderita Periodontitis Kronis, *Jurnal PDGI*, 58 (1): 1-6,

LAMPIRAN

A. Surat Persetujuan Mengikuti Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER

JL. Kalimantan 37 Tlp. (0331) 333536 Fax. (0331) 331991 Jember 68121

---

**SURAT PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dari resiko penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

“Hubungan Jumlah dan Regio Kehilangan Gigi dengan Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan di RSGM Universitas Jember”.

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian diatas dengan catatan bila suatu waktu dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Jember,..... 20

Mengetahui:

Penanggung jawab penelitian

Yang menyetujui:

Subyek Penelitian

( Asti Widaryati )

(..... )

**B. Odontogram**

ODONTOGRAM

No, RM :

NAMA PASIEN : \_\_\_\_\_

18 17 16 15 14 13 12 11 ▼ 21 22 23 24 25 26 27 28

55 54 53 52 51 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 71 72 73 74 75

48 47 46 45 44 43 42 41 ▲ 31 32 33 34 35 36 37 38

D =  
M =  
F =  
DMF =

d =  
e =  
f =  
def =

**KODE PENULISAN ODONTOGRAM**

<ul style="list-style-type: none"> <li> = Tambahan Amalgam = amf</li> <li> = Tambahan Composite (diarsir) (COF) = diarsir</li> <li> = Pit dan fissure sealant = (fis)</li> <li> = Gigi non-vital (nvt)</li> <li> = Perawatan saluran akar (rc)</li> <li> = Gigi tidak ada, tidak diketahui ada atau tidak. (non)</li> <li> = Un-Erupted (ue)</li> <li> = Partial Erupt (Pe)</li> <li> = Normal/baik (sai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> = Anomali (ane)</li> <li> = Caries = Tambahan sementara (ca)</li> <li> = Fracture (cfr)</li> <li> = Tambahan amalgam pada gigi non vital = Root Canal Filling (.....amf-rcf)</li> <li> = Tambahan Composite pada gigi non vital = Root Canal Filling (.....cof-rcf)</li> <li> = Full metal crown pada gigi vital (fmc)</li> <li> = Full metal crown pada gigi non-vital (fmc-rcf)</li> <li> = Porcelain crown pada gigi vital (poc)</li> <li> = Porcelain crown pada gigi non vital (poc-rcf)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> = Sua akar (rra)</li> <li> = Gigi hilang (mia)</li> <li> = Implant + Porcelain crown (ipa - poc)</li> <li> = Full metal bridge 3 units. (meb) (masing-masing gigi dipelakan, Pontic-PON)</li> <li> = Porcelain bridge 4 units (pob)</li> <li> = Full metal denture bridge (meb)</li> <li> = Partial denture / Full Denture (frm = frame; aer = Acrylic)</li> <li> = Migrai / Veraiori / Rotasi dibuat panah sesuai arah</li> </ul>
--	--	--

**Catatan :**  
 Jika akan digunakan warna, maka  
 - untuk logam berwarna emas : warna merah  
 - untuk Amalgam/logam biasa : warna hitam  
 - untuk restorasi berwarna sama dengan gigi : warna hijau  
 - untuk Fissure sealant (restorasi pencegahan) = merah muda

**C. Kuisisioner Motivasi Pasien Menggunakan Gigi Tiruan****Karakteristik Subjek Penelitian.****Petunjuk Pengisian**

Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberikan tanda checklist (√) pada kotak jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

1. Nama : .....
2. Umur : ..... tahun
  - ( ) 12-14 tahun
  - ( ) 15-24 tahun
  - ( ) 25-34 tahun
  - ( ) 35-44 tahun
  - ( ) 45-54 tahun
  - ( ) 55-64 tahun
  - ( ) >65 tahun
3. Agama :
  - ( ) Islam ( ) Protestan ( ) Katholik ( ) Hindu ( ) Budha
4. Pendidikan terakhir :
  - ( ) Tidak sekolah ( ) SD ( ) SLTP/Sederajat
  - ( ) SLTA/Sederajat ( ) Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan :
  - ( ) PNS ( ) Pegawai Swasta ( ) Wiraswasta
  - ( ) Petani/buruh ( ) Tidak bekerja/ibu rumah tangga
  - ( ) Lainnya, sebutkan .....

**Kuisisioner Tingkat Motivasi Pemakaian Gigi Tiruan**

Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberikan tanda checklist (√) pada kotak jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

NO.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Kehilangan gigi harus diganti dengan gigi palsu		
2.	Gigi hilang dapat menyebabkan gigi sebelahnya berubah tempat.		
3.	Kehilangan gigi depan dengan jumlah banyak dan berdampingan tidak mempengaruhi fungsi bicara		
4.	Kehilangan gigi belakang dengan jumlah yang banyak dapat mempengaruhi fungsi pengunyahan		
5.	Mengganti gigi depan yang hilang menggunakan gigi palsu akan memperbaiki penampilan.		
6.	Gigi yang tidak dapat dipertahankan harus dicabut terlebih dahulu sebelum dibuatkan gigi palsu.		
7.	Pembuatan gigi palsu harus dilakukan segera setelah pencabutan gigi		
NO.	PERTANYAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
8.	Saya akan melakukan perawatan gigi palsu ke dokter gigi		
9.	Saya merasa nyaman apabila gigi yang hilang diganti dengan gigi palsu.		
10.	Saya merasa malu ketika menggunakan gigi palsu.		
11.	Saya melakukan perawatan gigi palsu atas kemauan saya sendiri.		

12.	Saya akan melakukan pembuatan gigi palsu apabila harganya terjangkau atau sesuai penghasilan yang saya dapat.		
13.	Saya lebih memilih membuat gigi palsu di tukang gigi karena harganya lebih murah		
14.	Saya menggunakan gigi palsu karena tuntutan pekerjaan.		
15.	Saya mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang sekitar saya untuk menggunakan gigi palsu.		

## D. Analisa Data

### D.1 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Motivasi

#### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.1 with Total

	N	r	p(2-side)
	20.00000	.79458	.00470

----- END MATRIX -----

#### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Biserial correlation:

b.2 with Total

	N	r	p(2-side)
	20.00000	.72064	.02409

----- END MATRIX -----

#### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

```
b.3      with      Total

          N          r      p(2-side
20.00000      .50572      .07115
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

```
b.4      with      Total

          N          r      p(2-side
20.00000      .56071      .05150
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

```
b.5      with      Total

          N          r      p(2-side
20.00000      .83985      .01419
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

```
b.6      with      Total
```

```
          N          r      p(2-side
20.00000      .80295      .00841
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.7 with Total

```
          N          r      p(2-side
20.00000      .57887      .05745
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.8 with Total

```
          N          r      p(2-side
20.00000      1.00000      .00037
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.9 with Total

```
          N          r      p(2-side
    20.00000      .80320      .00416
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.10 with Total

```
          N          r      p(2-side
    20.00000      .91451      .00114
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.11 with Total

```
          N          r      p(2-side
    20.00000      1.00000      .00037
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.12 with Total

```
          N          r      p(2-side
```

```
20.00000      .65683      .02254
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.13 with Total

```
          N          r      p(2-side
20.00000      .49149      .08302
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.14 with Total

```
          N          r      p(2-side
20.00000      .87764      .00397
----- END MATRIX -----
```

### Matrix

[DataSet1] D:\Skripsi\excel\Asti\_Data.sav

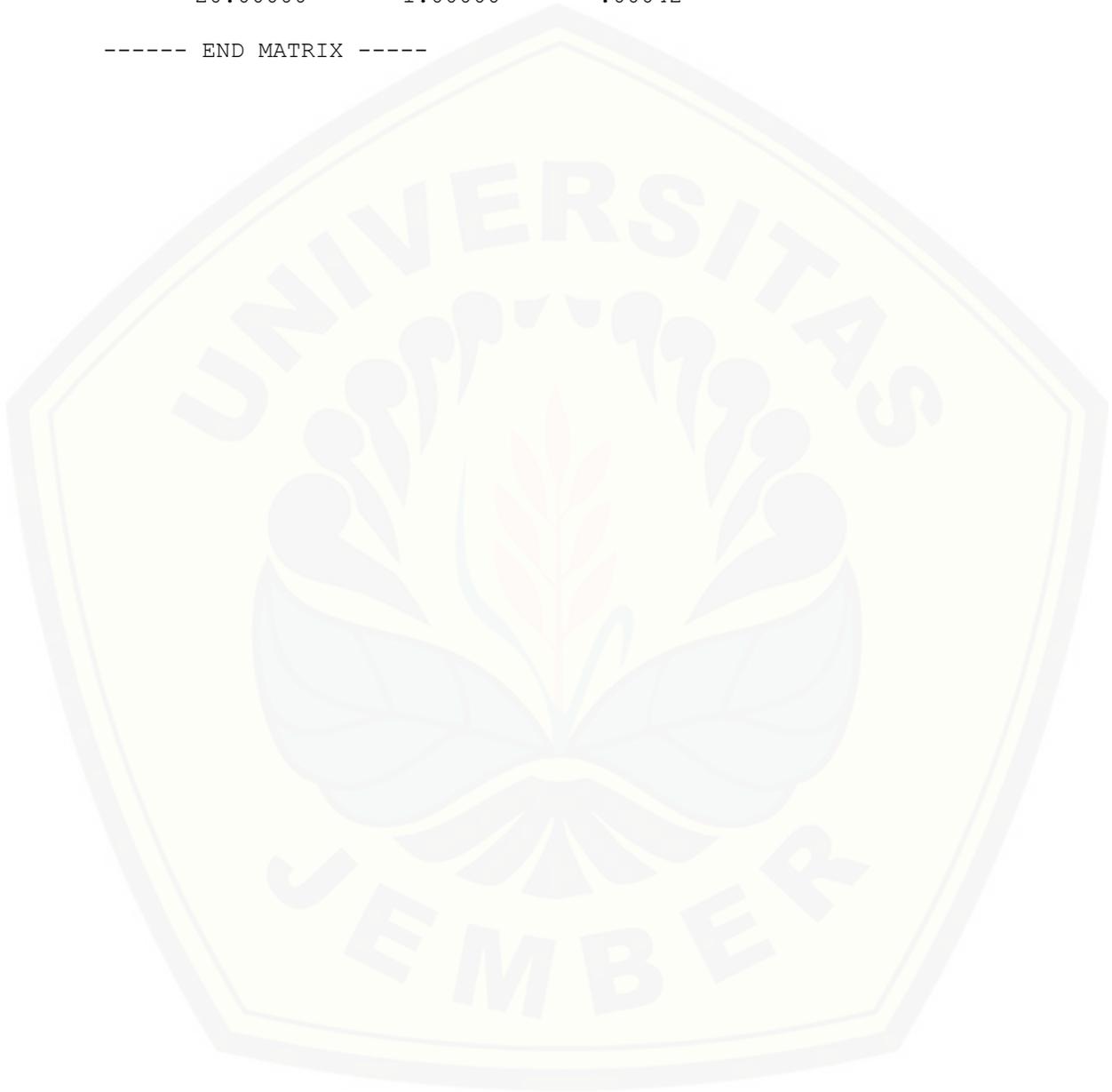
Run MATRIX procedure:

Biserial correlation:

b.15 with Total

	N	r	p(2-side
	20.00000	1.00000	.00042

----- END MATRIX -----



D.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuisiонер

NOMOR RESPONDEN	NOMOR SOAL															Total	
	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8	b9	b10	b11	b12	b13	b14	B15		
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10
2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11
4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
5	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
8	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
9	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
10	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	8
11	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
13	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
15	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8
16	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
17	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	10
18	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
20	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
	9	4	10	13	17	15	5	9	10	11	9	13	12	5	8	150	

RELIABILITAS

p	0.45	0.2	0.5	0.65	0.85	0.75	0.25	0.45	0.5	0.55	0.45	0.65	0.6	0.25	0.4
q	0.55	0.8	0.5	0.35	0.15	0.25	0.75	0.55	0.5	0.45	0.55	0.35	0.4	0.75	0.6
pq	0.45	0.16	0.25	0.2275	0.1275	0.1875	0.1875	0.2475	0.25	0.2475	0.2475	0.2275	0.24	0.1875	0.24

k	15
$\Sigma pq$	3.4775
var	17.75
mean	7.5
KR20	$\frac{0.8615}{2}$

D.3 Uji Rank Spearman Jumlah Kehilangan Gigi dan Motivasi

**Correlations**

			Jumlah	Motivasi
Spearman's rho	Jumlah	Correlation Coefficient	1.000	.115
		Sig. (2-tailed)	.	.286
		N	88	88
	Motivasi	Correlation Coefficient	.115	1.000
		Sig. (2-tailed)	.286	.
		N	88	88

Uji Chi-Square Test Regio Kehilangan Gigi dan Motivasi

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
regio * motivasi	88	100.0%	0	.0%	88	100.0%

regio \* motivasi Crosstabulation

Count		motivasi			Total
		rendah	sedang	tinggi	
regio	posterior	26	27	14	67
	anterior-posterior	3	6	12	21
Total		29	33	26	88

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.613 <sup>a</sup>	2	.005
Likelihood Ratio	10.239	2	.006
Linear-by-Linear Association	9.357	1	.002
N of Valid Cases	88		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.20

#### D.4 Distribusi Jawaban Kuisioner oleh Subjek Penelitian

NO.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Kehilangan gigi harus diganti dengan gigi palsu	43%	57%
2;	Gigi hilang dapat menyebabkan gigi sebelahnya berubah tempat.	25%	75%
3.	Kehilangan gigi depan dengan jumlah banyak dan berdampingan tidak mempengaruhi fungsi bicara	50%	50%
4.	Kehilangan gigi belakang dengan jumlah yang banyak dapat mempengaruhi fungsi pengunyahan	75%	25%

5.	Mengganti gigi depan yang hilang menggunakan gigi palsu akan memperbaiki penampilan.	80%	20%
6.	Gigi yang tidak dapat dipertahankan harus dicabut terlebih dahulu sebelum dibuatkan gigi palsu.	68%	32%
7.	Pembuatan gigi palsu harus dilakukan segera setelah pencabutan gigi	17%	83%
NO.	PERTANYAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
8.	Saya akan melakukan perawatan gigi palsu ke dokter gigi	37%	63%
9.	Saya merasa nyaman apabila gigi yang hilang diganti dengan gigi palsu.	54%	46%
10.	Saya merasa malu ketika menggunakan gigi palsu.	48%	52%
11.	Saya melakukan perawatan gigi palsu atas kemauan saya sendiri.	40%	60%
12.	Saya akan melakukan pembuatan gigi palsu apabila harganya terjangkau atau sesuai penghasilan yang saya dapat.	51%	49%
13.	Saya lebih memilih membuat gigi palsu di tukang gigi karena harganya lebih murah	39%	61%
14.	Saya menggunakan gigi palsu karena tuntutan pekerjaan.	34%	66%
15.	Saya mendapatkan dukungan dari keluarga atau orang sekitar saya untuk menggunakan gigi palsu.	41%	59%

## E. Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian.

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK PENELITIAN  
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 00483/KKEP/FKG-UGM/EC/2016

Setelah Tim Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul : HUBUNGAN JUMLAH DAN REGIO KEHILANGAN GIGI  
DENGAN MOTIVASI PASIEN MENGGUNAKAN GIGI  
TIRUAN DI RSGM UNIVERSITAS JEMBER

Peneliti Utama : Asti Widaryati

Penanggung Jawab Medis : drg. Dewi Kristiana, M.Kes

Unit/Lembaga : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Lokasi Penelitian : Bagian Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember

Waktu Penelitian : Januari – Februari 2016

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau laik etik.

Yogyakarta, 4 Januari 2016

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan



drg. Diatri Nari Ratih, M.Kes., Sp. KG, Ph.D.

Ketua Komisi Etik Penelitian FKG UGM

drg. Suryono, S.H, Ph.D