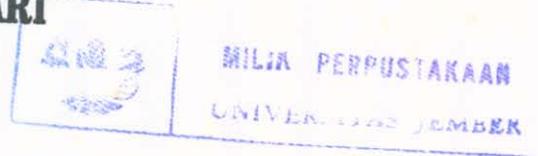


**DEMAND TERHADAP PEMAKAIAN GELIGI TIRUAN
PADA PENSIUNAN PEGAWAI NEGERI SIPIL
DI KECAMATAN SUMBERSARI**



**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**



Pembimbing :

drg. Ismojo (DPU)
drg. Kiswaluyo (DPA)

Disusun Oleh :

Febria Lusi Budiati

NIM. 96 16101021



**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2000**

**DEMAND TERHADAP PEMAKAIAN GELIGI TIRUAN
PADA PENSIUNAN PEGAWAI NEGERI SIPIL
DI KECAMATAN SUMBERSARI**

**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**

**Diajukan Sebagai Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Gigi Pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember**

Oleh :

FEBRIA LUSI BUDIATI

NIM. 96 16101021

Dosen Pembimbing Utama



(drg. Ismojo)

NIP. 140048518

Dosen Pembimbing Anggota



(drg. Kiswaluyo)

NIP. 13214847

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2000

Diterima oleh :
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember
Sebagai Karya Tulis Ilmiah (Skripsi)

Dipertahankan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 19 September 2000

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Tim Penguji

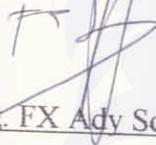
Ketua,



(drg. Ismojo)

NIP. 140048518

Sekretaris,



(drg. FX Ady Soesetijo, Sp. Pros.)

NIP. 131660770

Anggota,



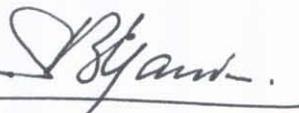
(drg. Kiswaluyo)

NIP. 13214847

Mengesahkan

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Dekan,



(drg. Bob Soebijantoro, M. Sc., Sp. Prost)

NIP. 130238901

MOTTO :

Berdo'alah kepada Allah dengan keyakinan dan sungguh-sungguh bahwa do'amu akan dikabulkan, sebab Allah tidak akan mengabulkan do'a yang timbul dari hati yang hampa dan ragu-ragu.
(HR Tirmidzi dan Al Hakim)

Akal dan belajar itu seperti raga dan jiwa
Tanpa raga, jiwa adalah udara hampa
Tanpa jiwa, raga adalah kerangka tanpa makna
(Kahlil Gibran)



Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini teruntuk :

- ◆ Ayah dan Ibuku tercinta (Hardinan Hardisudarma), atas curahan kasih sayang, perhatian, kesabaran, pengorbanan, dan do'a yang tiada putus untukku.
- ◆ Kakak-kakakku tersayang, atas dukungan, semangat dan do'a untukku.
- ◆ Keponakan-keponakanku terkasih, yang senantiasa memberikan dukungan dan do'a untukku.
- ◆ Almamaterku, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang kujunjung tinggi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayahNya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) dengan judul " *DEMAND TERHADAP PEMAKAIAN GELIGI TIRUAN PADA PENSIUNAN PEGAWAI NEGERI SIPIL DI KECAMATAN SUMBERSARI* ".

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diselesaikan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penulisan ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari semua pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. drg. Bob Soebijantoro, M. Sc., Sp. Pros., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
2. drg. Ismojo selaku dosen pembimbing utama (DPU) dan drg. Kiswaluyo selaku dosen pembimbing anggota (DPA) yang telah banyak memberikan bimbingan dan petunjuk dari awal penulisan sampai terselesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Winardi Partoatmojo, selaku kepala Taman Bacaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
4. Bapak Soengkono, selaku ketua PWRI ranting Sumbersari, yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.
5. drg. FX Ady Soesetijo, Sp.Pros., selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan dan dorongan selama ini.
6. Ayah dan Ibuku tercinta yang telah memberikan kasih sayang, kesabaran, dan pengorbanan serta doa untuk keberhasilanku.
7. Kakak-kakakku yang telah memberikan dorongan semangat dan doa.

8. Sahabatku : Ai, Santy, Sulis, Solekhah, Yayuk, Aris, Tanti, Dian, Dinna, Taufik dan teman-temanku Angkatan '96, serta sahabat-sahabatku di kost-kostan, dunia terasa indah bersama kalian.
9. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penulisan, serta penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semua saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan guna kesempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat dan sumbangan pemikiran yang berharga bagi khasanah keilmuan di bidang Kedokteran Gigi.

Jember, September 2000

Penulis

Febria Lusi Budiati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
RINGKASAN	xiv
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengertian <i>Demand</i>	5
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Demand</i>	5
2.3 <i>Demand</i> Terhadap Perawatan Geligi Tiruan.....	6
2.4 Faktor - Faktor yang Berperan Dalam Perawatan Geligi Tiruan.....	7
2.5 Perubahan – Perubahan yang Terjadi pada Gigi – Gigi dan Rahang Setelah Tanggalnya Gigi –Gigi Tanpa Penggantian.....	10
2.6 Pengertian Pensiunan Pegawai Negeri dan Usia Lanjut.....	11
2.6.1 Pengertian Pensiunan Pegawai Negeri.....	11
2.6.2 Pengertian Usia Lanjut.....	12
2.6.2.1 Karakteristik Usia Lanjut di Kedokteran Gigi.....	13

2.7 Pengertian Tentang ASKES (Asuransi Kesehatan).....	14
2.8 Petunjuk Pelayanan ASKES.....	16
2.9 Monografi Kecamatan Sumpalsari.....	18
III. METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.3 Populasi Penelitian.....	22
3.4 Sampel Penelitian.....	22
3.5 Cara Pengambilan Sampel.....	22
3.6 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	23
3.6.1 Variabel Terikat.....	23
3.6.2 Variabel Bebas.....	23
3.6.3 Variabel Terkendali.....	23
3.6.4 Definisi Operasional.....	23
3.7 Alat Ukur dan Metode Pengambilan.....	23
3.7.1 Alat Ukur.....	23
3.7.2 Metode Pengambilan.....	24
3.8 Sumber Data.....	24
3.9 Penyajian Data, Metode Analisis Data, dan Desain Penelitian.....	24
3.9.1 Penyajian Data.....	24
3.9.2 Metode Analisis Data.....	24
3.9.3 Desain Penelitian.....	25
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 <i>Demand</i> terhadap Pemakaian Geligi Tiruan pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Sumpalsari.....	26
4.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi <i>Demand</i> Terhadap Pemakaian Geligi Tiruan pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Sumpalsari.....	28

V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

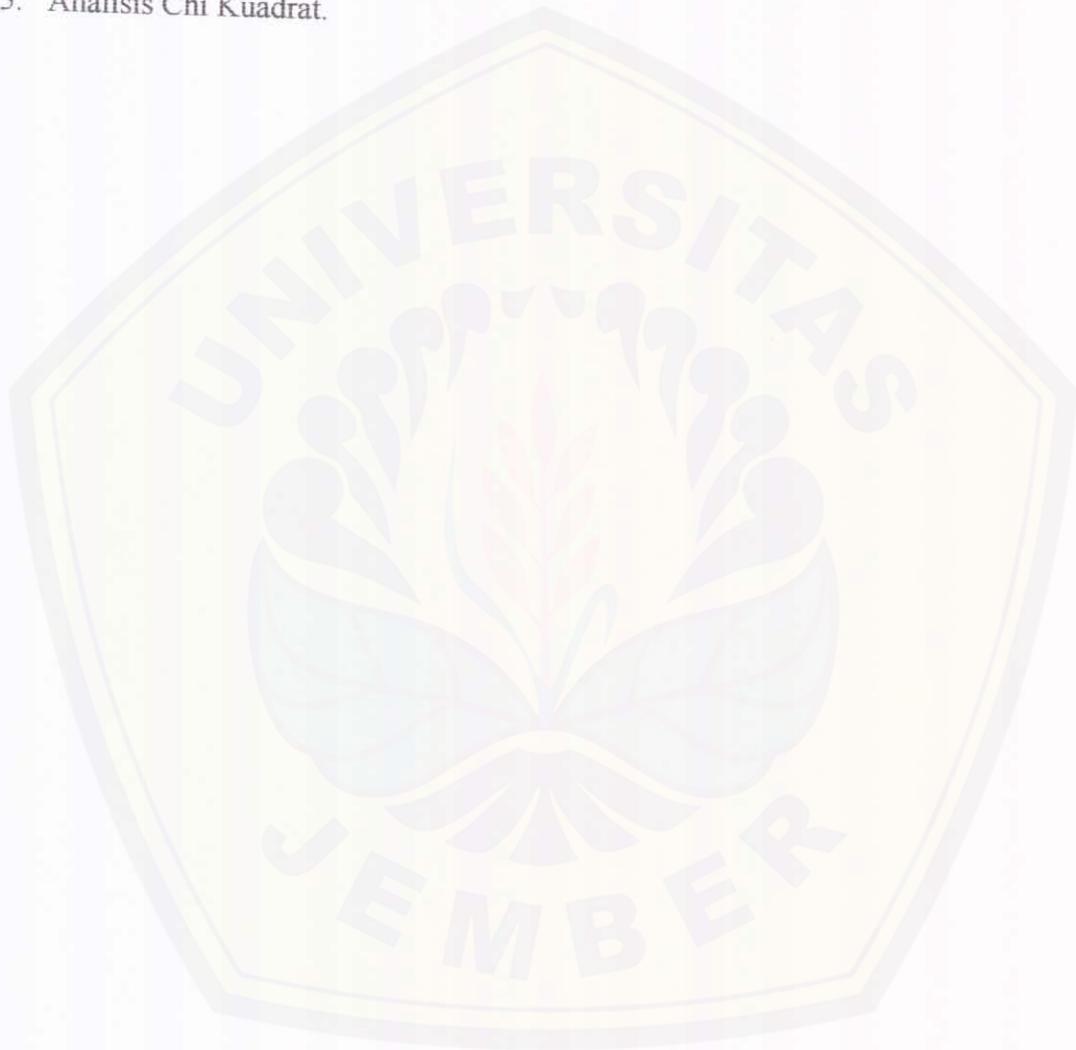


DAFTAR TABEL

1. Hasil X^2 hitung pada <i>demand</i> pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari berdasarkan tingkat usia.....	26
2. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari	27
3. Frekuensi dan persentase dari alasan pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari	28
4. Frekuensi dan persentase alasan tidak ingin memakai geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari	29
5. Frekuensi dan persentase pengetahuan tentang penggantian biaya dari ASKES	31
6. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari sehubungan dengan pemilihan tempat pembuatan geligi tiruan.....	32
7. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari sehubungan dengan alasan pemilihan pembuatan pada dokter gigi	32
8. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari dengan alasan pembuatan pada tukang gigi.....	33
9. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari sehubungan dengan pemilihan pembuatan di Puskesmas/ Rumah Sakit.....	35
10. Frekuensi dan persentase pernah tidaknya para pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari datang ke Puskesmas untuk perawatan gigi....	36
11. Frekuensi dan persentase <i>demand</i> terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari sehubungan dengan alasan datang ke Puskesmas untuk perawatan gigi	37

DAFTAR LAMPIRAN

1. Data penelitian *demand* terhadap pemakaian gigi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari.
2. Blanko penelitian.
3. Analisis Chi Kuadrat.



RINGKASAN

(Febria Lusi Budiati, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, 9616101021, *Demand Terhadap Pemakaian Geligi Tiruan pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil di Kecamatan Sumbersari dibawah bimbingan drg. Ismojo dan drg. Kiswaluyo*).

Program kesehatan yang selama ini telah dilaksanakan di bidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut belum terjangkau secara efektif dan efisien, merata pada masyarakat. Pembuatan geligi tiruan adalah salah satu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam merehabilitasi sistem mastikasi akibat adanya pencabutan gigi. Berdasarkan umur, semakin bertambahnya umur penyakit periodontal dan karies meningkat, hal tersebut juga terjadi pada pensiunan. Upaya dan usaha seseorang untuk merehabilitasinya yaitu dengan memakai geligi tiruan. Kondisi tidak bergigi menjadi faktor *need* (kebutuhan) menjadi dorongan untuk mencari dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (*demand*). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui *demand* terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari dan faktor – faktor apa saja yang mempengaruhinya.

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitis* dengan populasi penelitian sejumlah 1127 pensiunan, besar sampel 100 pensiunan pegawai negeri sipil, di Kecamatan Sumbersari yang diambil secara *random sampling* dengan mengadakan wawancara langsung untuk mengisi kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai X^2 hitung (4,690) > dari X^2 tabel (3,84). Dari hasil tersebut berarti H_0 ditolak, jadi kesimpulannya H_a diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara antara *demand* pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari terhadap umur. Penelitian ini menemukan bahwa *demand* pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari pada umur 55-65 tahun lebih tinggi daripada umur > 65 tahun.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian lebih dan perlu mendapat penanganan yang serius. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat ditujukan sebagai suatu usaha untuk peningkatan, pencegahan, dan pengobatan darurat dengan lebih meningkatkan pemeliharaan diri di bidang kesehatan gigi dan mulut serta mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan dan mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang tersedia.

Program-program kesehatan yang selama ini telah dilaksanakan tetapi pelayanan kesehatan gigi dan mulut belum terjangkau secara efektif dan efisien, pada masyarakat. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor antara lain adalah tingkat pengetahuan, persepsi, dan kemampuan masyarakat yang masih terbatas serta faktor lain yaitu belum merata dan memadainya fasilitas dan penyediaan tenaga medis yang diperlukan.

Pemakaian geligi tiruan merupakan salah satu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam merehabilitasi sistem mastikasi akibat adanya pencabutan gigi. Keadaan kehilangan gigi atau ompong akan sangat mempengaruhi proses pengunyahan, terlebih untuk gigi depan yang dapat mempengaruhi psikologis dari orang tersebut jika dilihat dari segi estetika. Geligi tiruan juga berperan dalam pemeliharaan kesehatan jaringan periodontal gigi yang masih ada, memperbaiki penampilan, dan memperbaiki fungsi bicara (Gunadi, 1991).

Berdasarkan umur, semakin bertambah umur penyakit periodontal dan penyakit karies gigi semakin meningkat, pada umumnya pada kasus-kasus tersebut berakhir dengan pencabutan. Tindakan pencabutan gigi tersebut akan menjadikan seseorang ompong dan memerlukan penggantian gigi asli dengan gigi tiruan. Penuaan juga mengakibatkan penurunan fungsi pengunyahan yang dapat merugikan kelompok usia lanjut. Hal ini berhubungan dengan kebutuhan akan

makanan yang perlu dikonsumsi oleh kelompok usia lanjut sehingga makanan tersebut tidak dapat dicerna dengan sempurna oleh tubuh, karena tidak adanya kontak antara gigi-gigi rahang atas dengan gigi-gigi rahang bawah yang disebabkan tanggalnya gigi-gigi atau dicabutnya gigi-gigi tersebut. Pada proses penuaan akan menyebabkan proses alveolaris perlahan-lahan teresorpsi, selain itu juga dijumpai gigi-gigi yang ekstrusi karena tidak adanya gigi lawan. Semua keadaan tersebut merupakan proses patologis yang kadang-kadang ditanggapi oleh tenaga pelayanan kesehatan sebagai proses fisiologis (Busro, 1996).

Proses penuaan tersebut juga terjadi pada para pensiunan yang pada dasarnya adalah orang yang sudah lanjut usia yang tentu saja juga lebih banyak mengalami kerusakan jaringan periodontal dan banyak mengalami kehilangan gigi, baik karena pencabutan atau karena tanggal sendiri. Pensiunan pegawai negeri adalah pegawai negeri pemerintah yang mengakhiri masa kerjanya oleh karena sudah mencapai usia lanjut, yang mana tujuan dari administrasi kepegawaian adalah menggunakan tenaga kerja manusia secara efisien dan efektif. Para pensiunan pegawai negeri karena telah dianggap sudah lanjut usia, sehingga kemampuan fisik dan rohaninya mulai menurun, batasan usia pensiun bagi pegawai negeri adalah 56 tahun. Para pensiunan tersebut memperoleh tunjangan atau balas jasa karena telah melakukan tugasnya dengan baik selama masa aktif bekerja, termasuk didalamnya ada tunjangan kesehatan, termasuk tunjangan untuk pembuatan geligi tiruan yang masuk dalam kesehatan gigi dan mulut (Dwijosoestastro, 1987).

Pada dasarnya banyak sekali peran dari pemakaian geligi tiruan dalam merehabilitasi kesehatan gigi dan mulut, namun kenyataannya di masyarakat masih banyak yang kurang memperhatikan dari pemakaian geligi tiruan, walaupun ada masyarakat lebih banyak melakukan penggantian geligi tiruan pada tukang gigi daripada ke dokter gigi yang ahli dibidangnya. Pada saat ini belum banyak data yang mengungkapkan bahwa tukang geligi berperan dalam mengembalikan fungsi pengunyahan, dan karena sifatnya yang sangat sederhana tidak menutup kemungkinan memberikan pelayanan yang dapat merugikan bagi pemakai gigi tiruan tersebut. Keterbatasan biaya dan pengetahuan masyarakat pada umumnya

merupakan faktor masih cukup berperannya tukang gigi baik tukang gigi keliling maupun tukang gigi menetap.

Sebagaimana uraian diatas bahwa fungsi gigi adalah mengembalikan fungsi pengunyahan, fungsi estetik dan fungsi bicara, oleh karena itu dalam keadaan tidak bergigi baik sebagian maupun keseluruhan, upaya dan usaha seseorang untuk merehabilitasinya adalah dengan memakai gigi tiruan, sehingga kondisi atau keadaan kehilangan gigi menjadi faktor pendorong terbentuknya *need* (kebutuhan) seseorang terhadap geligi tiruan dan kebutuhan tersebut mendorong seseorang untuk mencari dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (*demand*) dengan membuat geligi tiruan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana *demand* terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari.
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *demand* terhadap geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan .

1. Mengetahui besarnya *demand* terhadap geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari.
2. Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi *demand* terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui *demand* masyarakat terhadap geligi tiruan maka.

1. Dapat dijadikan sebagai masukan bagi dokter gigi maupun calon dokter gigi untuk dapat mengantisipasi dan lebih meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai yang diharapkan masyarakat pada umumnya dan masyarakat Kecamatan Sumpalsari pada khususnya.

2. Dapat dijadikan sebagai masukan kepada Departement Kesehatan dalam rangka menyusun rencana pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa mendatang.
3. Dapat dijadikan sebagai masukan kepada peneliti lebih lanjut, khususnya penelitian yang ingin mengungkap tentang *demand* terhadap geligi tiruan.



II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian *Demand*

Demand adalah kebutuhan seseorang untuk memperoleh pengobatan dengan cara mencari dan memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada. *Need* atau kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan menurut pandangan individu tergantung pada tingkat pengetahuan, ketrampilan, kepercayaan dan keadaan sosial budaya. Pandangan individu terhadap kebutuhan (*need*) pelayanan kesehatan merupakan jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan seseorang untuk menghilangkan atau menghindari masalah kesehatannya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan (*demand*) adalah penggunaan pelayanan kesehatan oleh seseorang dalam masyarakat selama jangka waktu tertentu (Sagala, 1991).

2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Demand*

Ada 5 faktor dasar yang mempengaruhi *demand* terhadap pelayanan kesehatan (Wirick dalam Sagala, 1991).

1. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan.
Seseorang yang menderita keadaan tertentu yang perlu perhatian dan ia mempunyai alasan untuk mencari pemeriksaan atau perawatan.
2. Kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan.
Individu atau orang lain yang bertindak atas nama orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan harus mengetahui dan menyadari bahwa kebutuhan atas pelayanan kesehatan itu ada.
3. Tersedianya sumber keuangan.
Biasanya berupa penghasilan, kekayaan, jaminan asuransi dan lainnya.
4. Motivasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
Diperlukan motivasi supaya seseorang mencari pengobatan.
5. Tersedianya pelayanan kesehatan.
Diperlukan adanya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang lengkap.

2.3 Demand Terhadap Perawatan Geligi Tiruan

Terdapat 4 faktor yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan perawatan gigi (Kageles dalam Sagala, 1991) yang merupakan pengembangan dari Rosenstock (1960) yaitu sebagai berikut dibawah ini.

1. Orang tersebut merasa bahwa ia mudah terkena penyakit gigi.
2. Orang tersebut percaya bahwa sakit gigi dapat dicegah.
3. Orang tersebut memandang penyakit gigi sebagai penyakit yang dapat berakibat parah.
4. Orang tersebut memperoleh sesuatu untuk kesehatan gigi.

Ada 5 faktor pendorong untuk mencari perawatan gigi yang dapat terjadi bersamaan atau sendiri-sendiri, tergantung nilai kepercayaan dan sikap dari orang tersebut (Zola dalam Kusumastuti, 1997) yaitu sebagai berikut dibawah ini.

1. **Krisis interpersonal** ialah tingkat keparahan penyakit yang dirasakan oleh seseorang sehingga ia sadar akan gejala penyakitnya dan mencari pengobatan untuk mengatasinya.
2. **Interaksi sosial**, berarti bahwa gejala penyakit dirasakan akan mengganggu aktivitas sosialnya misalnya seseorang yang kehilangan gigi akan membatasi interaksi sosialnya.
3. Orang lain yang menganjurkan untuk mencari pengobatan.
4. **Persepsi**, bahwa gejala itu mempengaruhi aktivitas fisiknya, misalnya jumlah gigi yang hilang akan mempengaruhi pengunyahan.
5. **Keputusan untuk mencari perawatan**, apabila gejala penyakit tidak berkurang dalam waktu tertentu, misalnya seseorang yang gusinya berdarah, akan memutuskan mencari pengobatan, bila keadaan ini berlanjut sampai berminggu-minggu.

2.4 Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Perawatan Geligi Tiruan

Gunadi (1991) mengatakan bahwa faktor-faktor yang berperan dalam perawatan geligi tiruan adalah sebagai berikut dibawah ini.

1. Faktor Psikologis

Faktor psikologis sangat berperan dalam penerimaan seseorang terhadap protesa yang dipakainya. Salah satu aspek penting dalam hal ini adalah hubungan timbal balik antara dokter dan pasiennya, yaitu.

1. Melalui anamnesa, dokter harus mengetahui sebanyak mungkin informasi dari pasien terutama data fisik dan psikologis pasien. Anamnesa hendaknya dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang disusun secara sistematis dan selama berkomunikasi dilakukan secara rileks (santai).
2. Rasa tegang biasanya menurun bila pasien sudah diberi penjelasan dengan baik. Dengan demikian, kepercayaannya terhadap dokter akan semakin besar, bila hal ini sudah dicapai maka perawatan yang dilakukan akan berhasil dengan baik.

House (1937) membagi penderita dalam 4 kelompok watak sebagai berikut:

a. *Philosophical mind*

Yaitu pasien yang rasional, tenang, dan seimbang, yakin penuh kemampuan dokter giginya. Biasanya prognosis untuk pasien ini baik .

b. *Exacting mind (critical mind)*

Yaitu jenis pasien yang hidup serba teratur, terlalu hati-hati, ingin segala sesuatu secara tepat. Segi estetik dan fungsi protesa yang akan dipakai diharapkannya terlalu banyak, sukar menerima nasehat, mungkin ingin turut mengatur perawatan, tak mustahil ia minta jaminan tertulis. Prognosis untuk pasien ini baik bila tendensi ingin sempurna dan sikap kritisnya sepadan dengan pengertian dan kecerdasannya. Untuk pasien semacam ini dokter gigi harus mampu menunjukkan bahwa ia mampu merawat dengan cermat dan tepat.

c. *Hysterical mind*

Pasien ini biasanya gugup tak peduli kesehatan mulutnya sendiri, tidak kooperatif, mereka sulit menerima alasan dan nasehat. Dalam hal ini pribadi dan kemampuan dokter gigi dalam meyakinkan pasien yang dirawatnya amat berperan. Prognosis untuk pasien jenis ini relatif, sebab pasien cenderung mengeluh dan mencari-cari kesalahan orang yang merawatnya.

d. *Indifferent mind*

Pasien ini biasanya tidak peduli penampilan dirinya dan tak merasakan pentingnya masalah mastikasi, mereka tidak ulet dan tidak mau merepotkan dirinya dalam pemakaian protesa, upaya dokter gigi kurang dihargainya, diet buruk, walaupun mau berobat seringkali karena bujukan kawan atau relasinya. Prognosis untuk pasien ini tidak menguntungkan kecuali penerangan dan instruksi berhasil baik.

2. Faktor Kesehatan Umum

Penderita yang kesehatannya buruk, kecuali dalam hal-hal luar biasa sebaiknya dihindarkan dari perawatan yang memakan waktu panjang dan melelahkan.

3. Faktor Jenis Kelamin dan Umur

Pada umumnya wanita cenderung memperhatikan faktor estetik daripada laki-laki, sedangkan usia lanjut sebaiknya dihindarkan dari perawatan yang melelahkan dan jangka panjang. Pada usia muda lebih memperhatikan kesehatan dan perawatan.

4. Faktor Sosial Ekonomi

Dalam perawatan, kemampuan pembiayaan perawatan mendapat perhatian yang besar. Geligi tiruan lepasan membutuhkan biaya baik untuk pembuatan maupun pemeliharannya.

5. Faktor Status Sosial

Status sosial seseorang merupakan faktor yang penting dalam penentuan perawatan prostodontik mana yang sebaiknya diberikan padanya. Orang-orang profesional mungkin membutuhkan perawatan imediat, sedangkan untuk pekerja kasar perawatan konvensional akan lebih cocok.

6. Faktor Keinginan dan Sikap

Sebelum penentuan pilihan perawatan, sikap dan keinginan pasien mengenai gigi aslinya yang masih tinggal, tak boleh diabaikan. Sikap dan keinginan mereka berbeda dan bervariasi satu sama lainnya. Ada pasien yang menuntut supaya sisa gigi aslinya dicabut saja walaupun gigi tersebut sebenarnya masih sehat, sebaliknya pasien lain ingin mempertahankan giginya karena gigi tersebut masih cukup kuat sebagai gigi penyangga. Selain itu, ia menganggap hilangnya gigi identik dengan masalah ketuaan.

7. Faktor Waktu

Gigi tiruan sebagian lepasan yang seharusnya menjadi perawatan ideal, tidak selalu dapat dilaksanakan, karena kendala waktu pelaksanaan. Seorang guru yang membutuhkan geligi tiruan lengkap, misalnya harus menunda pencabutan gigi-giginya sampai akhir tahun, bila sekolah sedang libur besar, dapat disebut sebagai contoh.

8. Faktor Gigi Tiruan

Gigi tiruan diindikasikan untuk semua keadaan kehilangan gigi, termasuk diastema, resorpsi tulang berlebih dan sebagainya. Cara pembuatan gigi tiruan tak perlu pembuangan jaringan gigi yang masih ada, kecuali pada kasus tertentu sehingga pekerjaan menjadi mudah dan cepat. Biasanya bahan terbuat dari resin akrilik kecuali yang berkerangka logam, jadi lebih murah. Bahan cetak untuk pembuatan geligi tiruan biasanya berbeda tergantung jenis kasusnya. Cara pemasangannya juga lebih mudah yaitu dapat dipasang dan dilepas sendiri oleh penderita, sehingga kontrol kebersihan protesa lepasan lebih terjamin.

Penyaluran daya kunyah dari gigi tiruan sebagian lepasan tergantung jenis dukungannya. Pada protesa dukungan gigi, gaya kunyah disalurkan pada gigi pendukung, membrana periodontal baru kemudian pada tulang. Jika jaringan yang menjadi pendukung geligi tiruan gaya kunyah disalurkan ke jaringan lunak lalu ke tulang. Retensi pada gigi tiruan lepasan biasanya berupa cengkeram dan bila terjadi kerusakan, protesa lepasan dapat dengan mudah direparasi.

2.5 Perubahan-Perubahan yang Terjadi pada Gigi-Gigi dan Rahang Setelah Tanggalnya Gigi-Gigi Tanpa Penggantian

Gunadi (1991) mengatakan tanggalnya gigi tanpa penggantian akan menyebabkan hal-hal sebagai berikut dibawah ini.

A. Migrasi dan rotasi gigi

Hilangnya kesinambungan pada legkung gigi dapat menyebabkan pergeseran, miring atau berputarnya gigi. Karena gigi tidak lagi menempati posisi yang normal untuk menerima beban kunyah maka akan menyebabkan kerusakan struktur periodontal. Gigi yang miring lebih sulit dibersihkan, sehingga aktivitas karies dapat meningkat.

B. Erupsi

Bila gigi tidak mempunyai antagonis lagi, maka akan terjadi erupsi berlebih (ekstrusi). Erupsi berlebih dapat terjadi tanpa atau disertai pertumbuhan tulang alveolar. Bila erupsi berlebih tanpa disertai pertumbuhan tulang alveolar, maka struktur periodontal akan mengalami kemunduran sehingga gigi mulai goyang.

C. Efisiensi Kunyah

Mereka yang sudah kehilangan cukup banyak gigi-gigi, khususnya gigi posterior maka efisiensi pengunyahan akan menurun.

D. Gangguan TMJ

Kebiasaan mengunyah yang buruk, penutupan berlebih (*over closure*), hubungan rahang yang eksentrik akibat kehilangan gigi dapat menyebabkan gangguan pada struktur sendi rahang.

E. Jaringan Pendukung

Penderita yang sudah kehilangan sebagian gigi aslinya, maka gigi yang masih tinggal akan menerima tekanan mastikasi yang lebih besar, sehingga terjadi pem-bebanan berlebih (*over loading*). Hal ini akan mengakibatkan kerusakan membran periodontal dan lama kelamaan gigi tersebut menjadi goyang dan akhirnya akan tanggal.

F. Fungsi Bicara

Kehilangan gigi depan atas dan bawah dapat menyebabkan gangguan fungsi bicara dan estetis.

G. Kebersihan Mulut

Migrasi dan rotasi gigi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan tetangganya. Keadaan ini akan menciptakan ruang interproksimal yang tidak wajar dan mengakibatkan celah antar gigi mudah disisipi makanan. Dengan sendirinya kebersihan mulut jadi terganggu dan mudah terjadi plak sehingga karies gigi akan meningkat.

2.6 Pengertian Pensiunan Pegawai Negeri dan Usia Lanjut

2.6.1 Pengertian Pensiunan Pegawai Negeri

Di dalam peraturan pemerintah No.32 tahun 1979 diatur secara jelas tentang pemberhentian pegawai negeri sipil yang antara lain meliputi pemberhentian atas permintaan sendiri; pemberhentian karena penyederhanan organisasi; pemberhentian karena tidak cakap jasmani dan rohani; pemberhentian karena melakukan pelanggaran atau tindak pidana; pemberhentian karena meninggalkan tugas; pemberhentian karena meninggal dunia atau hilang; dan pemberhentian karena alasan-alasan lain.

Seperti diketahui bahwa tujuan dari administrasi kepegawaian adalah penggunaan tenaga kerja manusia secara efektif dan efisien, setelah seorang pegawai menyumbangkan tenaga dan pikirannya dalam jangka waktu yang tertentu dan setelah mempunyai masa kerja yang cukup lama maka datangnya saatnya pegawai tersebut tidak lagi mampu bekerja secara produktif, hal demikian dapat terjadi karena pegawai tersebut mencapai usia lanjut, sehingga kemampuan fisik dan rohaninya mulai menurun. Dengan alasan itulah maka seorang pegawai memasuki masa pensiun. Batasan pensiun bagi seorang pegawai negeri adalah 56 (limapuluh enam) tahun. Namun demikian batas usia pensiun bagi pegawai negeri sipil yang menjabat jabatan tertentu dapat diperpanjang (Dwijosoestastro, 1987).

Dalam praktek sehari-hari Pensiun mempunyai 2 pengertian .

1. Pensiun adalah pemberhentian yang dilakukan oleh pejabat yang berwenang kepada pegawai dilingkungannya, karena sudah mencapai usia lanjut sehingga tidak mampu bekerja dengan sempurna.
2. Pensiun adalah tunjangan atau balas jasa yang diterima seorang bekas pejabat atau pegawai, karena dianggap melakukan tugas pekerjaannya dengan baik selama bekerja (Kuncorohadi, 1987).

2.6.2 Pengertian Usia Lanjut

Pengertian usia lanjut menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1965 pasal 1 dinyatakan sebagai berikut: "Seorang dapat dinyatakan sebagai orang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain". Sebenarnya lanjut usia adalah suatu proses alami. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sampai tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Sehingga bagi kebanyakan orang masa tuaitu merupakan masa yang kurang menyenangkan (Nugroho,1995).

Batasan-batasan lanjut usia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) meliputi.

- a. Usia pertengahan (*Middle Age*), ialah kelompok usia 45-59 tahun.
- b. Usia lanjut (*Elderly*), ialah kelompok usia 60-70 tahun.
- c. Usia lanjut tua (*Old*), ialah kelompok usia 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*Very Old*), ialah kelompok usia diatas 90 tahun.

Sedangkan lanjut usia menurut Masdani dalam Nugroho (1995) merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat bagian, Pertama = fase iuventus, antara 25-40 tahun. Kedua = fase verilitas, antara 40-50 tahun. Ketiga fase praesenium, antara 55-65 tahun dan Keempat = fase senium, antara 65 sampai tutup usia. Menurut Setyonegoro dalam Nugroho

(1995) pengelompokan lanjut usia sebagai berikut: Usia dewasa muda (*Elderly Adulthood*) : 18/20 sampai 25 tahun. Usia dewasa penuh (*Middle Years*) atau maturitas : 25-60/65 tahun. Lanjut usia (*Geriatric Age*) lebih dari 65/70 tahun. Terbagi untuk umur 70-75 tahun (*Young Old*), 75-80 tahun (*Old*), dan lebih dari 80 tahun (*Very Old*).

Kalau dilihat pembagian umur dari beberapa ahli tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang telah berumur 65 tahun keatas (Nugroho, 1995).

2.6.2.1 Karakteristik Usia Lanjut di Kedokteran Gigi

Perubahan-perubahan yang terjadi pada usia lanjut yang menjadi karakteristik usia lanjut sehubungan dengan pemakaian geligi tiruan menurut Basker (1996) adalah sebagai berikut.

a. Perubahan Fisiologis

- Sistem Saraf pusat: berkenaan dengan sistem motorik, ada kecenderungan terganggunya keseimbangan dan sedikit tremor postural, keduanya menunjukkan gangguan pada fungsi serebelum dan fungsi sistem ekstrapiramidaal. Orang lansia kurang dapat mengendalikan kontraksi otot-otot, seperti otot masseter misalnya. Diperlukan waktu yang lama serta upaya lebih besar sebelum gigi tiruan yang baru dapat dikendalikan secara otomatis.
- Jaringan Pendukung Gigi Tiruan
Umur menyebabkan beberapa kemunduran pada jaringan pendukung gigi tiruan. Epitel menjadi lebih tipis, jaringan ikat kurang kenyal dan kemampuan penyembuhan mukosa terganggu. Osteoporosis merupakan masalah umum pada usia lanjut, khususnya wanita menopause, tidak hanya tulang rangka yang terkena, tetapi juga rahang bawah akan berkurang kepadatannya. Keparahan osteoporosis berhubungan dengan kekurangan Kalsium dalam jangka yang panjang serta hilangnya fungsi normal, sehingga dapat dikatakan bahwa keadaan tidak bergigi memberikan pengaruh yang merugikan pada fungsi normal mandibula.

b. Penyakit Sistemik

- Angina Pektoris

Dapat menyebabkan nyeri yang dirasakan di sekitar rahang bawah sebelah kiri atau bahkan sisi kiri palatum.

- Gagal Jantung Kongestif, Bronkitis Kronis, dan Emfisema

Pasien lansia dengan keadaan-keadaan ini cenderung sesak napas bila kursi gigi dimiringkan ke posisi berbaring.

- Kerusakan Serebrovaskular

Terjadinya *stroke* dapat menyebabkan kelumpuhan unilateral dari otot-otot wajah, sehingga lebih menyulitkan bagi pasien untuk mengendalikan gigi tiruannya, khususnya gigi tiruan bawah. Pasien dapat mengalami kesulitan dalam mengangkat makanan yang terselip di sulkus bukalis.

- Penyakit Parkinson

Keadaan seperti halnya tremor yang lain, yang cenderung terjadi pada orang lansia memberikan pengaruh buruk pada pengendalian yang tepat dari mandibula, sehingga lebih sulit untuk mendapatkan pencatatan hubungan antar rahang secara akurat.

c. Perubahan Psikologik

Bertambahnya umur menimbulkan perubahan-perubahan yang tidak dapat dihindari. Misalnya orang lanjut usia lebih sulit melaksanakan kegiatan-kegiatan yang membutuhkan gerakan cepat. Lansia juga kurang mampu dalam menerima keadaa-keadaan baru, baik perubahan dalam bentuk gigi baru, dokter gigi baru ataupun perubahan dalam waktu perjanjian untuk perawatan. Ada kecenderungan bahwa lansia lebih egois dan lain-lain.

2.7 Pengertian tentang ASKES (Asuransi Kesehatan)

Salah satu masalah yang perlu kita antisipasi adalah pembiayaan kesehatan. Beberapa alasan dikemukakan, antara lain pertimbangan aspek pertumbuhan *demand* masyarakat, teknologi, kedokteran serta pertumbuhan industri kedokteran itu sendiri, di mana peran swasta / PMDA / PMA akan

semakin besar, sementara subsidi pemerintah semakin menurun, sehingga kenaikan biaya pelayanan kesehatan pasti akan menjadi beban yang semakin berat bagi sebagian masyarakat.

Untuk mengatasi pembiayaan kesehatan, melihat pengalaman berbagai negara, peranan masyarakat sudah dimulai sebelum perang dunia ke-2. Tahun 1943 Pemerintah Hindia Belanda yang terorganisir, dalam bentuk upaya kegotongroyongan didalam mengatasi pembiayaan kesehatan adalah sangat penting. Bentuk kegotongroyongan masyarakat itu, dibanyak negara diperkenalkan sebagai program asuransi kesehatan (ASKES) (Sulastomo, 1996).

Sejarah Askes di Indonesia, sebenarnya mengeluarkan suatu peraturan yang disebut *Restitutie-Regeling* yang mengatur restitusi biaya pelayanankesehatanbagi para pegawai pemerintah Hindia Belanda. Pegawai pemerintah Hindia Belanda, dengan tingkat tertentu diberikan fasilitas atau tunjangan biaya pelayanan kesehatan dengan cara mengganti biaya yang telah dikeluarkan terlebih dulu oleh yang bersangkutan. Keadaan seperti ini ternyata tetap berlaku setelah proklamasi kemerdekaan, bagi pegawai negeri.

Anggaran kesehatan merupakan bagian dari anggaran Departemen Kesehatan dan para pegawai negeri dan penerima pensiun mengajukan klaim pada Departemen Kesehatan untuk memperoleh penggantian. Dapat dimengerti, kalau penyelenggaraan sistem itu menimbulkan beban administrasi yang berat, disamping beban anggaran biaya belanja negar yang besar (Sulastomo, 1996)

Tahun 1968, terbit Surat Keputusan Presiden No. 230/1968, menggantikan ketentuan *Restitutie Regeling*. Ditetapkan bahwa pegawai negeri dan penerima pensiun diwajibkan untuk memberikan iuran dalam prosentase tertentu setiap bulannya (sekarang 2%) bagi penyelenggaraan pemeliharaan kesehatannya. Menteri kesehatan pada waktu itu Prof. DR. Siwabesi mencanangkan program ini sebagai *embryo* dari program Asuransi Kesehatan nasional (*National Health Insurance*). Pada tahun 1994, terjadilah perkembangan baru dengan terbitnya PP No.23/1994 dan PP No.23/1984, yang mengatur kembali ketentuan pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PP No. 22/1984) dan perobatan Badan Penyelenggara BPDPK (Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan

Kesehatan) menjadi PERUM Husada Bhakti. Sedangkan tahun 1991, terbitlah PP No. 6/1991 yang merubah status PERUM Husada Bhakti menjadi PERSERO, sedangkan untuk menggantikan PP No. 22/1984 terbitlah PP No.69/1992. Didalam PP No.69/1992, cakupan kepersertaan diperluas menjadi Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun beserta keluarganya ditambah dengan Perintis Kemerdekaan dan Veteran beserta keluarganya yang merupakan peserta wajib, sedangkan bagi badan-badan usaha dimungkinkan untuk bergabung dengan askes dengan status peserta sukarela. Dengan demikian, peserta askes sekarang terdiri dari dua kelompok, yaitu peserta wajib dan peserta sukarela. Perluasan kepersertaan ini, sudah membawa implikasi pada gerak dan jenis-jenis santunan (*benefit package*) yang ditawarkan, agar peserta sukarela dapat tertarik untuk bergabung dengan askes (Sulastomo,1996).

2.8 Petunjuk Pelayanan ASKES

A. Cara dan persyaratan untuk mendapatkan kartu peserta ASKES untuk peserta pensiun :

1. Mengisi daftar isian peserta 1 lembar.
2. Tanda bukti penerima penerima pensiun 1 lembar (Struk pensiun).
3. Fotokopi surat nikah 1 lembar.
4. Fotokopi surat keterangan lahir anak 1 lembar.
5. Pas foto hitam putih 2x3 / jiwa 2 lembar (Balita tidak perlu difoto).
6. Menyerahkan kartu PHB/ ASKES lama.
7. Anak usia 21-25 tahun harus melampirkan surat keterangan kuliah/ kartu mahasiswa yang masih berlaku (Anonim,1992).

B. Penggunaan kartu ASKES

1. Kartu ASKES (asli) sebagai bukti sah akan hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau swasta yang ditunjuk oleh PT.ASKES.
2. Sewaktu-waktu membutuhkan pertolongan pelayanan kesehatan.
3. Ketika dalam keadaan gawat darurat (Anonim,1999).

C. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pemeliharaan Kesehatan Untuk Protesa Gigi

- a. Pelayanan prothesa gigi diberikan kepada peserta (tidak termasuk anggota keluarganya) paling cepat 2 (dua) tahun sekali, atas dasar rujukan.
- b. Pelayanan prothesa gigi diberikan oleh poliklinik gigi dan mulut RSUD dan RS ABRI/Swasta (dengan IKS / Ikatan Kerja Sama) atas dasar rujukan.
- c. Dalam hal pelayanan dimaksud pada butir 1 tidak memungkinkan, dapat ditunjuk fasilitas lain oleh KPC (Kantor Perwakilan Cabang) bekerja sama dengan Pengurus PDGI setempat. Penunjukan tersebut harus mendapatkan persetujuan dari kepala Kantor Cabang.
- d. Untuk pengamanan agar diberi tanda dan tanggal pemberian pada Kartu Peserta/Kartu Kendali/Buku Register bahwa yang bersangkutan pernah mendapatkan prothese gigi.
- e. Peserta membayar terlebih dahulu biaya prothese gigi.
- f. Penyelesaian klaim. Klaim perorangan diajukan oleh peserta ke KPC PHB atau melalui Penghubung KPC PHB setempat dengan mengisi formulir lampiran pengajuan klaim, dan melampirkan: kuitansi asli, fotokopi rujukan dan fotokopi KP-PHB.
- g. Tarif Penggantian diatur sebagai berikut :
 1. Prothese gigi kurang dari 4 sebesar Rp 15.000,00.
 2. Prothese gigi 4-7 sebesar Rp 20.000,00.
 3. Prothese gigi 8-14 sebesar Rp 30.000,00.
 4. Lebih dari 15 sebesar Rp 60.000,00 .
 (Maksimal Rp 60.000,00 untuk prothese rahang atas dan rahang bawah)
 (Anonim,1991).

Tarif untuk perawatan rehabilitasi gigi tiruan pada perawatan dan pengobatan dokter gigi umum untuk wilayah Jember :

- | | |
|--|------------------|
| - Gigi tiruan lengkap atas dan bawah | : Rp. 900.000,00 |
| - Gigi tiruan sebagian akrilik 1 gigi per rahang | : Rp. 200.000,00 |
| - Tiap gigi berikutnya | : Rp. 50.000,00 |
| - Frame metal tiap rahang | : Rp. 300.000,00 |

Keterangan A = Biaya lebih murah

B = Bekerja lebih cepat

C = Jarak Puskesmas/ Rumah Sakit jauh

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa dari pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari cenderung memilih tempat pembuatan geligi tiruan pada tukang gigi dengan alasan utama biaya lebih murah, yaitu sebanyak 62,1 % atau 18 jawaban dari 29 responden. Alasan bekerja lebih cepat sebanyak 27,6 % atau 8 jawaban dari 29 responden. Dan alasan jarak rumah ke Puskesmas/ Rumah Sakit yang jauh menjadi alasan terkecil yaitu 10,3 % atau 3 jawaban dari 29 responden.

Alasan pembuatan geligi tiruan pada tukang gigi 62,1% karena biaya pembuatan lebih murah. Hal tersebut dimungkinkan adanya tukang gigi di desa-desa baik tukang gigi menetap maupun tukang gigi keliling, keuntungan yang lain adalah mereka tidak perlu mengeluarkan uang transport bagi pelanggan tukang gigi keliling, kualitas geligi tiruan dan faktor kesehatan bukan menjadi alasan utama bagi mereka (Kusumastuti, 1997). Hal lain yang menyebabkan mereka lebih memilih pada tukang gigi adalah ketidaktahuan mereka bahwa dokter gigi dapat membuat geligi tiruan dan biaya pembuatan geligi tiruan pada dokter gigi lebih mahal.

Alasan lain yang dipilih oleh responden selain biaya murah adalah pembuatan geligi tiruan pada tukang gigi tidak memerlukan waktu yang lama dan tidak perlu kunjungan yang berulang kali yang melelahkan bagi mereka, mengingat usia mereka yang sudah lanjut dimana fungsi organ tubuh mereka sudah menurun sebesar 27,6%. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soelarko (1992), bahwa penuaan adalah proses kehidupan yang tidak bisa dihindari, dimana pada proses ini terjadi degenerasi sel-sel yang membangun kehidupan, sehingga akan menimbulkan kemunduran organ-organ tubuh.

Alasan jarak juga menjadi pertimbangan bagi mereka (10,3%) , hal ini mungkin bagi responden yang jarak rumah dengan puskesmas atau rumah sakit

agak jauh maka pembuatan geligi tiruan adalah pada tukang gigi keliling, selain tidak memerlukan biaya transport mereka juga tidak terlalu lelah, mengingat usia mereka yang sudah lanjut.

Tabel 9. Frekuensi dan persentase *demand* terhadap pemakaian geligi tiruan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpersari sehubungan dengan alasan pemilihan tempat pembuatan di Puskesmas/ Rumah Sakit.

No	Kelompok Umur (tahun)	Alasan pemilihan Puskesmas/ Rumah Sakit						Total	
		A		B		C			
		f	%	f	%	f	%	Σf	%
1.	55-65	2	20,0	0	0,0	0	0,0	2	20,0
2.	> 65	5	50,0	3	30,0	0	0,0	8	80,0
	Total	7	70,0	3	30,0	0	0,0	10	100,0

Keterangan A = Biaya lebih murah

B = Ditangani oleh dokter gigi atau perawat gigi

C = Hasil lebih baik

Pada tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 10 jawaban yang memilih puskesmas/RS sebanyak 70% atau 7 jawaban dari 10 responden dengan alasan bahwa biaya lebih murah dan 30% atau 3 jawaban dari 10 responden memilih alasan bahwa di puskesmas/RS mereka akan ditangani oleh dokter gigi atau perawat gigi.

Alasan utama pemilihan puskesmas atau rumah sakit sebagai tempat pembuatan geligi tiruan adalah biaya yang lebih murah (70%). Hal ini dikarenakan puskesmas atau rumah sakit mendapatkan subsidi dari pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Hal lain yang menjadi alasan pemilihan puskesmas atau rumah sakit adalah bahwa pada puskesmas atau rumah sakit, mereka akan ditangani oleh dokter gigi atau perawat gigi. Alasan ini bisa dimaklumi karena pada puskesmas induk di Kecamatan Sumpersari sudah ada tenaga kesehatan gigi yaitu dokter gigi dan perawat gigi.

Tabel 10 dan 11 menunjukkan frekuensi dan persentase dari pernah tidaknya para pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpersari datang ke

puskesmas untuk perawatan gigi dan alasan mereka datang untuk perawatan gigi tersebut.

Tabel 10. Frekuensi dan persentase pernah tidaknya para pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan sumbersari datang ke Puskesmas untuk perawatan gigi.

No	Kelompok Umur (tahun)	Datang ke Puskesmas untuk perawatan gigi				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%	Σf	%
1.	55-65	21	21,0	35	35,0	56	56,0
2.	> 65	18	18,0	26	26,0	44	44,0
	Total	39	39,0	61	61,0	100	100,0

Tabel 10 menunjukkan bahwa 61,0 % atau 61 jawaban dari 100 responden tidak pernah datang ke puskesmas untuk perawatan gigi dan 39,0 % atau 39 jawaban dari 100 responden menyatakan pernah datang ke puskesmas untuk perawatan gigi.

Data diatas menunjukkan 61,0 % responden tidak pernah datang ke puskesmas untuk perawatan gigi, biasanya mereka datang ke puskesmas hanya jika mereka mempunyai masalah yang menyangkut kesehatan umumnya dan apabila ada masalah dengan kesehatan giginya biasanya diatasi dengan cara yang paling sederhana, misalnya membeli obat pereda rasa sakit atau analgesik yang biasa dijual di toko-toko terdekat atau jika tidak terlalu parah mereka cenderung membiarkannya sampai sembuh sendiri. Hal ini sesuai dengan pernyataan Jong dalam Sagala (1991) bahwa pada perawatan gigi sangat berorientasi pada gejala yang dirasakan, orang biasanya mencari pelayanan kesehatan giginya hanya unuk mengurangi rasa sakit dan bukan melakukan pencegahan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

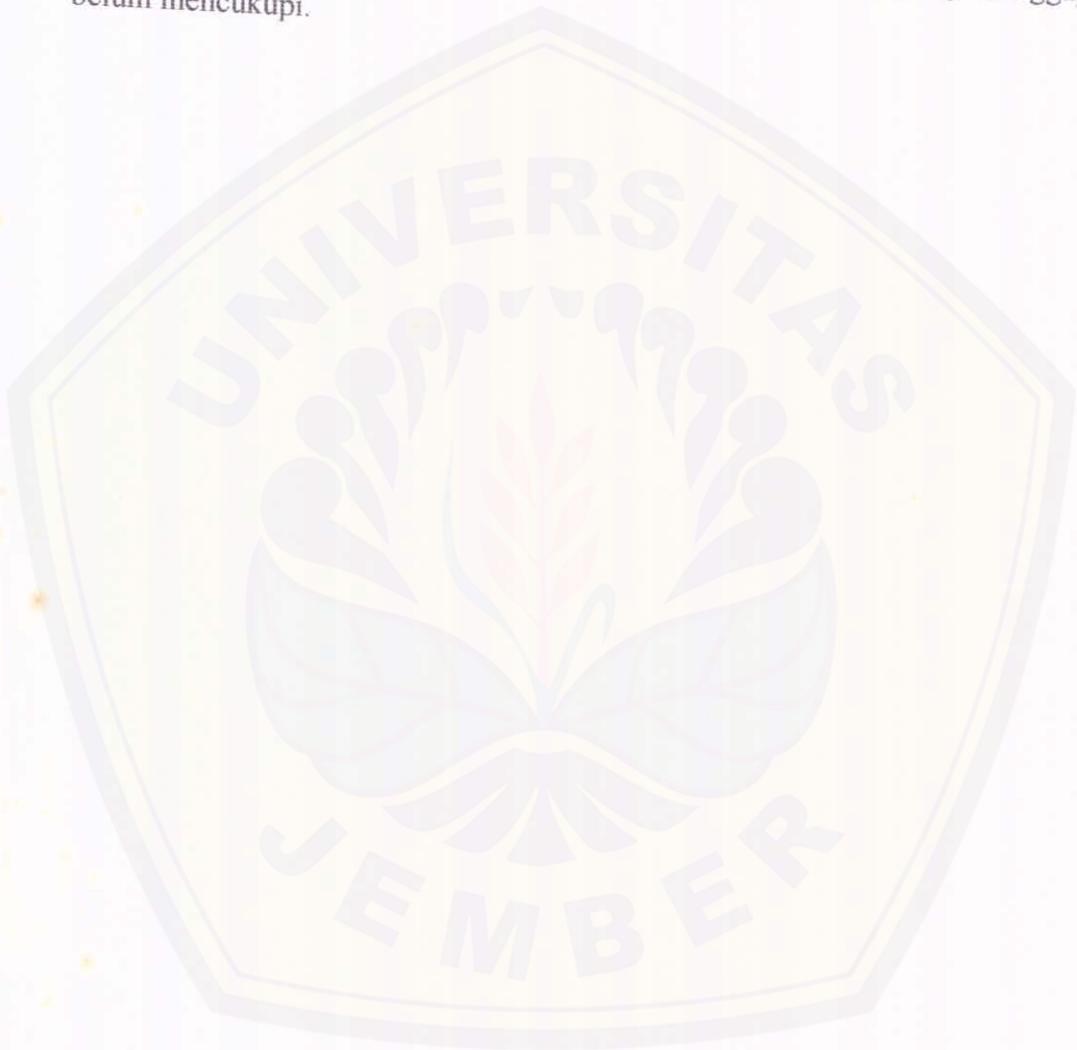
Hasil penelitian yang telah dilakukan pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari tentang *demand* terhadap geligi tiruan dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Kelompok umur pada pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari mempengaruhi *demand* terhadap pemakaian geligi tiruan. Kelompok umur 55-65 tahun mempunyai *demand* lebih tinggi terhadap pemakaian geligi tiruan daripada kelompok umur lebih dari 65 tahun. Jadi semakin bertambahnya umur semakin turun *demand* terhadap geligi tiruan.
2. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil :
 - a. Sebanyak 72,2% dari 36 pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari tidak ingin memakai geligi tiruan karena alasan umur yang sudah tua, dan sebanyak 27,8 % tidak ingin memakai geligi tiruan karena alasan biaya.
 - b. Sebanyak 71,9% dari 64 pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari memakai geligi tiruan untuk mengembalikan fungsi kunyah.
 - c. Pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari membuat geligi tiruan pada tukang gigi 45,4% dari 64 responden dengan alasan biaya lebih murah 62,1% dari 29 responden dan alasan bekerja lebih cepat 27,6% dari 29 responden.

5.2 Saran

1. Melihat dari hasil bahwa sebagian besar pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumpalsari membuat geligi tiruan pada tukang gigi, maka perlu dilakukan pembinaan pada tukang gigi agar tidak membuat geligi tiruan yang dapat merusakkan jaringan gigi dan rongga mulut.

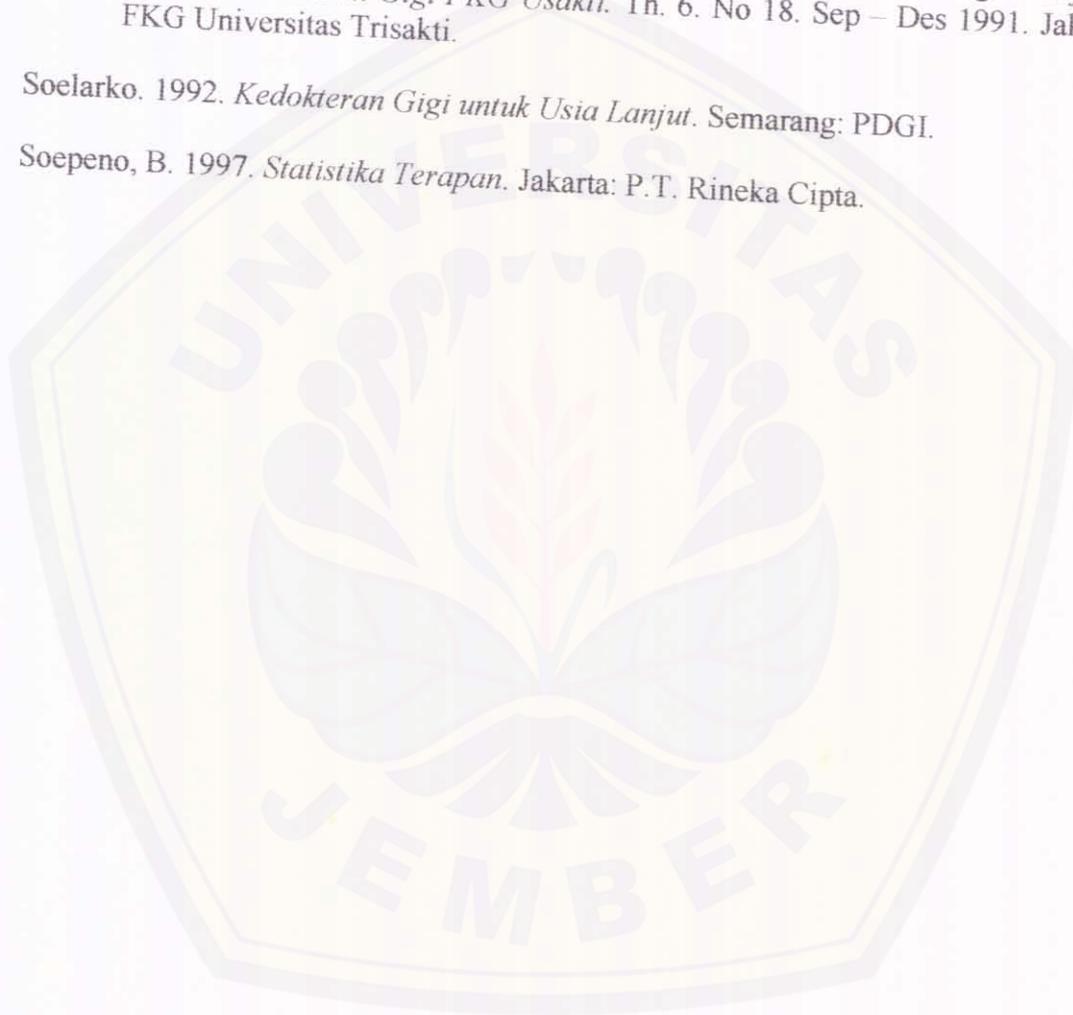
2. Perlu dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada para pensiunan pegawai negeri sipil di Kecamatan Sumbersari.
3. Untuk Persero Asuransi Kesehatan (ASKES) perlu mempertimbangkan jumlah penggantian biaya terhadap pembuatan geligi tiruan yang dianggap belum mencukupi.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 1999. *Beberapa Pertanyaan tentang ASKES yang Perlu diingat Jawabannya*. Jember: PT PERSERO ASKES Indonesia cabang Jember.
- Anonim. 1991. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kegiatan Pemeliharaan Kesehatan dan Penyuluhan Perum Husada Bhakti Propinsi Jawa Timur*. Surabaya: PERUM HUSADA BHAKTI Indonesia cabang Jawa Timur.
- Arikunto, S. 1996. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basker, R.M. 1996. *Perawatan Prosthodontik Bagi Pasien Tak Bergigi*. Jakarta : EGC
- Biro Pusat Statistik. 1996. *Kecamatan Sumbersari dalam Angka 16*. Jember: Biro Pusat Statistik Kabupaten Jember
- Dwijisoesastro, S. 1987. *Administrasi Kepegawaian* Jakarta: Universitas Terbuka.
- Fatimah, N. 1997. *Jumlah Gigi Anterior dan Posterior yang Masih Tinggal di Rahang Bawah pada Berbagai Kelompok Usia*. Jember: Universitas Jember.
- Gunadi, A.H. 1991. *Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas*. Jakarta: Hipokrates
- Kusumastuti. 1997. *Demand Terhadap Partial Denture Ditinjau dari Kesejahteraan Keluarga Di Kecamatan Mumbulsari*. Jember: Universitas Jember.
- Kuncorohadi. 1987. *Administrasi Kepegawaian*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nugroho, W. 1995. *Perawatan Usia Lanjut*. Jakarta: EGC.
- Rahardjo, T. B. 1997. "Evaluasi Perawatan Dengan Gigi Tiruan Lepas di Tinjau dari Persepsi Rasa Nyaman Pasien dan Pemeriksaan Obyektif oleh Operator". *Journal FKG Universitas Indonesia* 4 : 188. Jakarta.
- Solhan, B. 1996. "Perkembangan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Lanjut Usia Memasuki Abad 21". *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi FKG Usakti*. Vol 2. Th.1996. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Usakti.
- Sulastomo. 1996. *Asuransi Kesehatan*. Jakarta: PT (PERSERO) ASKES Indonesia.

- Sulastomo. 1996. *Asuransi Kesehatan Indonesia Dulu, Kini, dan Yang Akan Datang*. Jakarta: PT (PERSERO) ASKES Indonesia.
- Sagala, I. 1996. "Peran Berbagai Faktor Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi". *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi FKG Usakti*. edisi Khusus Foril Ilmiah V. TH. 1996. 7-18 Oktober 1996. Jakarta: FKG Universitas Trisakti.
- Sagala, I. 1991. "Demand Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi". *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi FKG Usakti*. Th. 6. No 18. Sep – Des 1991. Jakarta: FKG Universitas Trisakti.
- Soelarko. 1992. *Kedokteran Gigi untuk Usia Lanjut*. Semarang: PDGI.
- Soepeno, B. 1997. *Statistika Terapan*. Jakarta: P.T. Rineka Cipta.



BLANGKO PENELITIAN

No Responden :
Tanggal Wawancara :
Waktu dan Tempat :
Pewawancara :

I. DATA RESPONDEN

- 1. Nama Lengkap :
- Nama Panggilan :
- 2. Tgl/ Bulan Kelahiran :
- 3. Jenis Kelamin :
- 4. Alamat :
- 5. Pekerjaan :
- Pensiunan :
- Golongan :
- 6. Suku Bangsa :
- 7. Agama :
- 8. Status Dalam Keluarga :

II. DATA KEADAAN GELIGI RESPONDEN

1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8
1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8

Keterangan :

- 0 : karies
- x : pencabutan/ gigi hilang
- * : fraktur
- : tumpatan
- ^ : perubahan warna

III. DAFTAR PERTANYAAN

1. Apakah Bapak/ Ibu pernah mendengar bahwa gigi hilang bisa diganti
 - a. ya
 - b. tidak
2. Jika ya, dari mana Bapak/Ibu mendengar
 - a. media cetak (koran, majalah) dan media elektronik (TV, radio).
 - b. keluarga, saudara, teman.
 - c. petugas penyuluh (mantri, perawat, dokter)
3. Jika ada gigi yang hilang, apakah Bapak/ Ibu berkeinginan membuat gigi tiruan
 - a. ya
 - b. tidak
4. Jika ya, apa alasan Bapak/ Ibu
 - a. agar dalam mengunyah makanan bisa lebih enak
 - b. supaya tetap cantik atau tampan
 - c. supaya lebih percaya diri
5. Jika tidak, apa alasan Bapak/ Ibu
 - a. tidak mempunyai biaya
 - b. tidak perlu, sebab sudah tua
 - c. tidak, sebab jarak rumah ke Puskesmas/ Rumah Sakit jauh
6. Jika alasan (a) tidak mempunyai biaya menjadi alasan Bapak/Ibu apakah Bapak/ Ibu mengetahui bahwa ASKES memberikan bantuan penggantian biaya untuk pembuatan geligi tiruan
 - a. ya
 - b. tidak

CATATAN : jumlah penggantian biaya pembuatan geligi tiruan dari ASKES

1. Gigi- tiruan < 4 penggantian sebesar Rp 15.000,00
2. Gigi-tiruan 4-7 penggantian sebesar Rp 20.000,00
3. Gigi-tiruan 8-14 penggantian sebesar Rp 30.000,00
4. Gigi-tiruan > 15 penggantian sebesar Rp 60.000,00
(maksimal Rp 60.000,00 untuk gigi tiruan rahang atas dan rahang bawah).

7. Apakah Bapak/ Ibu merasa penggantian dari ASKES cukup
 - a. ya
 - b. tidak
8. Jika Bapak Ibu ingin membuat gigi- tiruan, kemana Bapak/ Ibu membuatnya
 - a. dokter gigi
 - b. tukang gigi
 - c. Puskesmas/ Rumah Sakit
9. Jika Bapak/ Ibu memilih dokter gigi apa alasannya
 - a. Bekerja lebih baik
 - b. Faktor kesehatan lebih diperhatikan
 - c. Hasil lebih baik
10. Jika Bapak/ Ibu memilih tukang gigi apa alasannya
 - a. Biaya lebih murah
 - b. Bekerja lebih cepat
 - c. Jarak ke dokter gigi / Rumah Sakit /Puskesmas jauh
11. Jika Bapak/Ibu memilih Puskesmas apa alasannya
 - a. Biaya lebih murah
 - b. Ditangani perawat gigi atau dokter gigi
 - c. Hasil lebih baik
12. Pernahkah Bapak/ Ibu datang ke Puskesmas untuk merawat gigi
 - a. ya
 - b. tidak
13. Untuk keperluan perawatan gigi apa, Bapak/ Ibu datang ke Puskesmas
 - a. Menumpat gigi
 - b. Membuat gigi palsu
 - c. Mencabut gigi
14. Jika Bapak /Ibu datang ke Puskesmas, adakah perawat gigi atau dokter giginya
 - a. ya
 - b. tidak

DEMAND PERAWATAN GELIGI TIRUAN PADA BERBAGAI KELOMPOK USIA

CROSSTAB / CHI-SQUARE TESTS

OBSERVED VALUES (Cell format: count/ percent:total/ percent:row/ percent:col)

	YA	TIDAK	TOTAL
55-65 TH	41 41.00 73.21 64.06	15 15.00 26.79 41.67	56 56.00
> 65 TH	23 23.00 52.27 35.94	21 21.00 47.73 58.33	44 44.00
TOTAL	64 64.00	36 36.00	100 100.00

CHI-SQUARE WITH CONTINUITY CORRECTION FACTOR = 3.825, PROB.= .0505

CHI-SQUARE WITHOUT CONTINUITY CORRECTION FACTOR = 4.690, PROB.= .0303

D.F. = 1

FISHER EXACT PROBABILITY: Lower Tail = .9913, Upper Tail = .0253