



**KEBUTUHAN PROTESA PADA MAHASISWA BARUANGKATAN 2016  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Fitri Lia Kristina  
NIM 131610101029**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2017**



**KEBUTUHAN PROTESA PADA MAHASISWA BARU ANGKATAN 2016  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Kedokteran Gigi (S-1)  
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh :

**Fitri Lia Kristina**

**1316101010029**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2017**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT ataskemudahan, rahmat, danberkah yang tiadahabisnyasepanjanghidup;
2. Nabi Muhammad SAW, Engkau berhati selalu suci, suri tauladan kami dan pencerah dunia ini hingga akhirat nanti;
3. Orang tua tercinta Kasadi dan Supriaty yang telah memberi kasih sayang dan do'a yang tak pernah putus selama ini, memberi dukungan moril maupun materiil sehingga dapat mengantarkanku untuk meraih cita-cita.
4. Kakak- kakaku serta adik-adikku dirumah yang senantiasa memberiku kasih sayang dansemangat, serta keluarga besarku yang telah memberikan segala doadan dukungannya;
5. drg. Hestieyonini H, M.Kes dan drg.Dewi Kristiana, M.Kes yang selalu meluangkan waktu dan membagikan ilmunya untuk membimbingku dalam menyelesaikan skripsi ini;
6. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

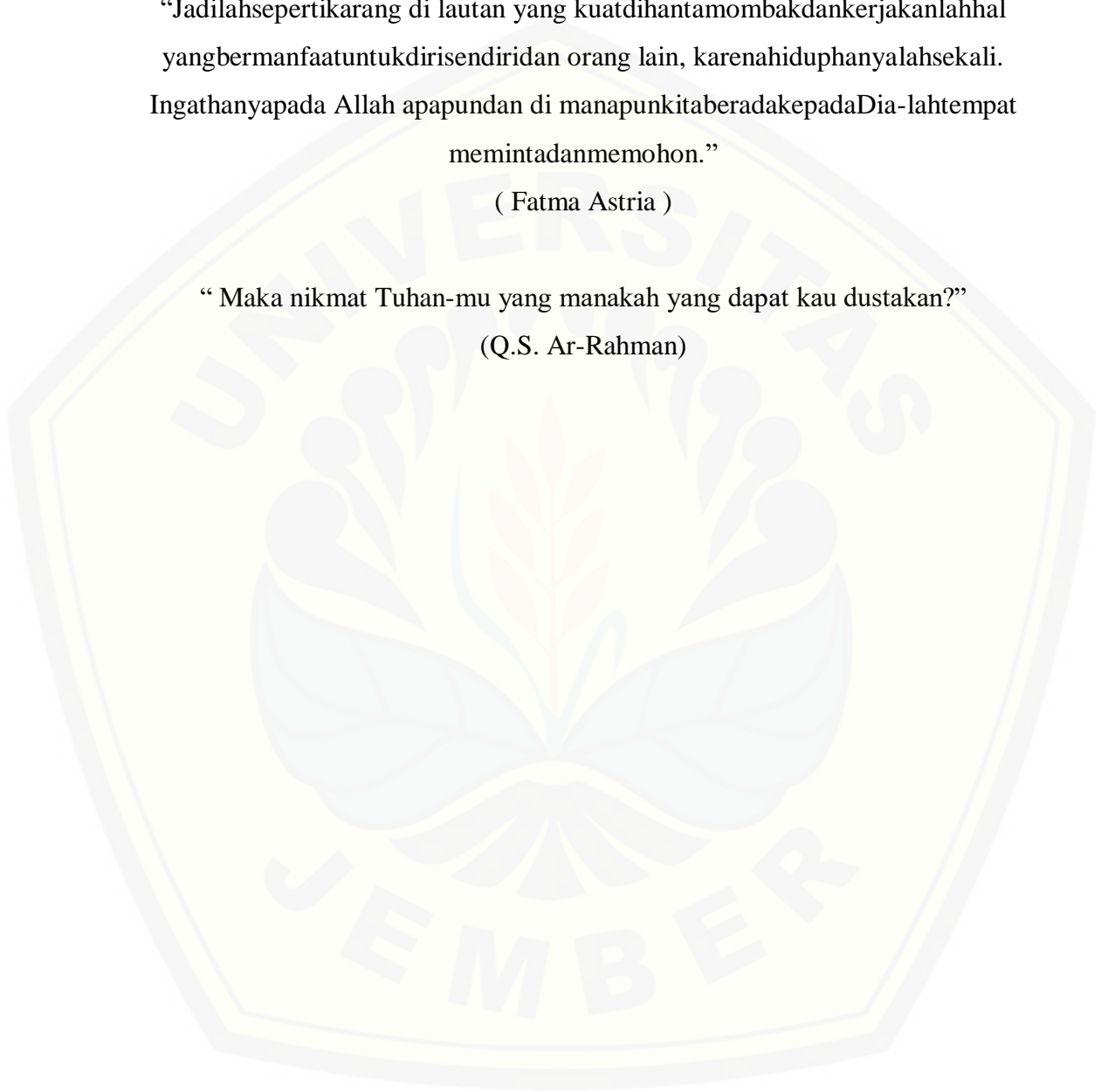
**MOTTO**

“Jadilah seperti karang di lautan yang kuat dihantam ombak dan kerjakanlah hal yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain, karena hidup hanya sekali. Ingatlah kepada Allah apa pun dan di manapun kita berada kepada Dia-lah tempat memintakan memohon.”

( Fatma Astria )

“ Maka nikmat Tuhan-mu yang manakah yang dapat kau dustakan?”

(Q.S. Ar-Rahman)



**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

nama : Fitri Lia Kristina

NIM : 131610101029

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai sikap ilmiah yang dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 26Mei 2017

Yang menyatakan,

Fitri Lia Kristina

NIM 131610101029

**SKRIPSI**

**KEBUTUHAN PROTESA PADA MAHASISWA BARU ANGAKATAN 2016  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER**

Oleh :

**Fitri Lia Kristina**

**131610101029**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : drg. Hestieyonini H, M.Kes

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

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember” telah diuji dan disahkan pada :  
hari, tanggal : Jumat, 26 Mei 2017  
tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Penguji Ketua,

Penguji Anggota,

Dr. drg. Ristya Widi E. Y., M.Kes  
NIP. 197704052001122001

drg. Zahara Meilawaty, M.Kes  
NIP. 1980052720081220

Pembimbing Ketua,

Pembimbing Anggota,

drg. Hestieyonini H, M.Kes  
NIP. 197306011999032001

drg. Dewi Kristiana, M.Kes  
NIP. 197012241998022001

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

drg. R. Rahardyan Parnaadji, M. Kes., Sp. Prost  
NIP. 196901121996011001



## RINGKASAN

**Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;** Fitri Lia Kristina, 131610101029; 2017; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Kesadaran masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dinilai masih rendah. Masyarakat baru sadar akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut saat terjadi masalah atau ketika terkena penyakit. Menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi pengguna gigi tiruan hanya sekitar 4,5% dari jumlah populasi penduduk Indonesia yang ada. Sementara prevalensi kehilangan gigi di Indonesia mencapai 79%. Kecilnya prevalensi pengguna gigi tiruan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti mahalnya biaya pembuatan gigi tiruan, lamanya waktu yang dibutuhkan untuk pembuatan gigi tiruan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemakaian gigi tiruan. Penelitian yang dilakukan oleh Sitanggan, pada pasien yang datang di RSP Hasan Sadikin Bandung dari Januari 2007 sampai desember 2007, kelompok usia 11-20 tahun adalah usia paling banyak mengalami trauma pada gigi dan mengalami kehilangan gigi (Achmad H, 2009).

Data pasien usia 16 sampai 25 tahun klinik Bedah Mulut Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember periode September 2015 sampai September 2016 sebanyak 315 kasus, 151 kasus atau 48% diantaranya adalah kasus pencabutan gigi. Gigi pasca cabut membutuhkan protesa gigi untuk mengembalikan fungsi fisiologis estetik dan psikologis. Mahasiswa baru angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember berjumlah 119 orang dengan rata – rata usia mulai dari 16 tahun sampai 20 tahun. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui kebutuhan penggunaan protesa pada mahasiswa baru Kedokteran Gigi Universitas Jember 2016.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui kebutuhan protesa pada mahasiswa baru angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dan



distribusnyaberdasarkan jenis kelamin, usia, jenis gigi tiruan. Jenis penelitianadalah penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan datanya dilakukan pada suatu waktu, dilakukan dengan cara memeriksa mahasiswa yang berjumlah 119.Pertamaresponden didatangkan di RSGM Unej untuk didaftarkan di Rekam Medikkemudian menunggu diruang tunggu, saat menunggu responden di edukasi tentang jenis gigi tiruan, kemudian responden masukkeruang *Oral Diagnosa*.Mendudukanpasienke dental unit,Penelitimulaimemeriksaresponden,melihat apakah gigi responden terdapat gigi yang hilang, hasil disalin di odontogram.Kemudian bagi responden yang terdapat gigi yang hilang responden di instruksikan mengisi kuisioner.

Hasilpenelitian yang telahdilakukan terhadap 119 responden menunjukkan bahwa yang membutuhkan protesasebesar 19 responden (16%).Hasilberdasarkanjenis kelamin laki-laki2responden (11%) dan perempuan sebanyak17responden (89%), sedangkan distribusi berdasarkan kelompok usia, responden yang berusia18 tahunadalah usia paling banyak mengalami kehilangan gigi dibandingkan usia lainnya yaitu sebanyak 13responden (68%). Berdasarkan jenis gigi tiruan terdiri dari 12 responden (63%)memilih GTC, 7 responden (37%)GTSL. Distribusi menurut jumlah kehilangan gigi sebanyak 16 responden (84%) mengalami kehilangan 1 gigi, dan sebanyak 3 responden (16%) mengalami kehilangan 2 gigi.

## PRAKATA

Puji syukur bagi Allah SWT yang maha pengasih dan penyayang, bahwa atas taufiq dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sang pemberi syafa'at beserta seluruh keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Skripsi yang berjudul "Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember", ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak mungkin terlaksana tanpa adanya bantuan baik moral maupun spiritual dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sedalamnya terutama kepada :

1. Drg. R. Rahardyan Parnaadji, M. Kes., Sp. Prost selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
2. drg. Hestieyonini H, M. Kes selaku Dosen Pembimbing Utama dan drg. Dewi Kristiana, M. Kes, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah membagikan ilmu, waktu dan pengalamannya dalam proses penyelesaian skripsi penulis;
3. Dr. drg. Ristya Widi Endah Yani, M. Kes Dosen Penguji Ketua dan drg. Zahara Meilawaty M. Kes selaku Dosen Penguji Anggota yang telah bersedia menguji dan memberikan saran pada skripsi penulis;
4. Dr. drg. Banun Kusumawardani, M. Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;
5. Orang tua ayah Kasadi dan ibu Supriaty yang tercinta, terima kasih atas segala kasih sayang, dukungan moral dan materil, nasihat serta doa-doa yang selalumengiringi langkahku untuk mencapai cita-citaku;

6. Kakak-kakakku serta adik-adikku yang senantiasa memberiku kasih sayang dan semangat, serta keluarga besarku yang telah memberikan segala doan dan dukungannya;
7. Tim skripsi IKGM rekan satu penelitian yang telah membantu sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik;
8. Terima kasih teman-teman angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang senantiasa telah mendukung dan memacu agar skripsi ini segera selesai.
9. Terima kasih kepada pihak RSGM UNEJ, atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian skripsi ini berlangsung.
10. Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang terkait dengan hasil penelitian dari penelitian skripsi ini.

Jember, 26 Mei 2017

Penulis

DAFTAR ISI

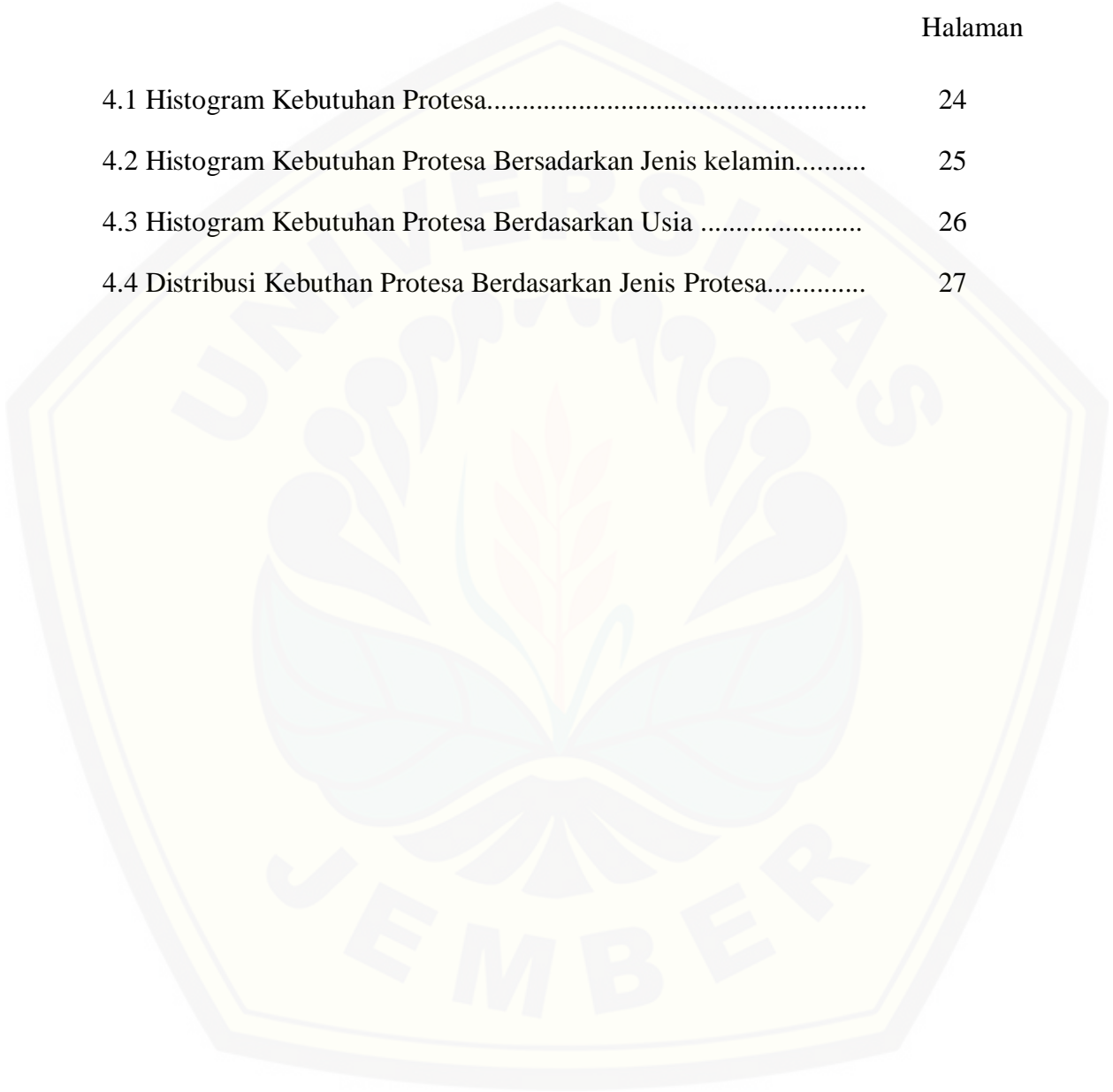
	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
<u>PERSEMBAHAN .....</u>	<u>iii</u>
<u>MOTTO .....</u>	<u>iv</u>
<u>PERNYATAAN .....</u>	<u>v</u>
<u>SKRIPSI.....</u>	<u>vi</u>
<u>PENGESAHAN.....</u>	<u>vii</u>
<u>RINGKASAN.....</u>	<u>viii</u>
<u>PRAKATA .....</u>	<u>x</u>
<u>DAFTAR ISI .....</u>	<u>xii</u>
<u>DAFTAR GAMBAR.....</u>	<u>xv</u>
<u>DAFTAR TABEL .....</u>	<u>xvi</u>
<u>DAFTAR LAMPIRAN .....</u>	<u>xvii</u>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>4</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Kehilangan Gigi.....</b>	<b>5</b>
2.1.1 Faktor Penyebab Kehilangan Gigi.....	6
2.1.2 Akibat Kehilangan Gigi.....	8
<b>2.2 Gigi Tiruan.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Jenis – Jenis Gigi Tiruan.....</b>	<b>10</b>

2.3.1 Gigi Tiruan Lepas.....	11
2.3.2 Gigi Tiruan Cekat.....	11
<b>2.4 Kebutuhan Protosa.....</b>	<b>12</b>
<b>2.5 Kerangka konsep.....</b>	<b>13</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>14</b>
3.2.1 Tempat Penelitian.....	14
3.2.2 Waktu Penelitian.....	14
<b>3.1 Populasi Penelitian .....</b>	<b>14</b>
<b>3.4 Identifikasi Variabel Penelitian.....</b>	<b>14</b>
<b>3.5 Definisi Operasional Variabel .....</b>	<b>14</b>
<b>3.6 Alat dan Bahan Penelitian.....</b>	<b>15</b>
<b>3.7 Prosedur Penelitian.....</b>	<b>16</b>
<b>3.8 Analisis Data.....</b>	<b>17</b>
<b>3.9 Alur Penelitian.....</b>	<b>18</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>	<b>19</b>
4.1.1 Distribusi Indikasi Kebutuhan Protosa.....	19
4.1.2 Distribusi Kebutuhan Protosa Berdasarkan Jenis Kelamin .....	20
4.1.3 Distribusi Kebutuhan Protosa Berdasarkan Usia .....	21

4.1.4 Distribusi Kebuthan Protesa Berdasarkan Jenis Protesa.....	22
<b>4.2 Pembahasan.....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>26</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>26</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>26</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>27</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>30</b>

**DAFTAR GAMBAR**

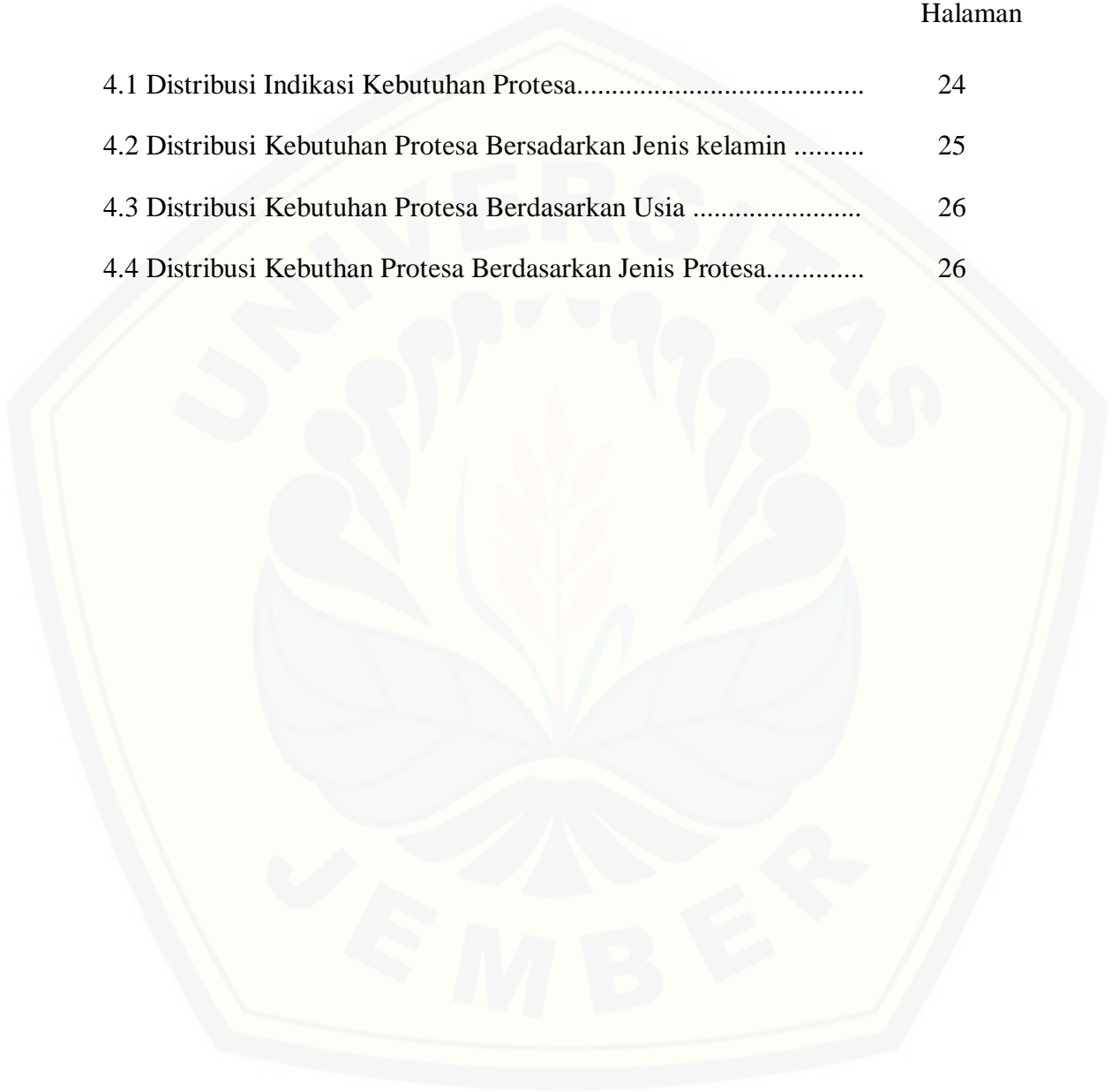
	Halaman
4.1 Histogram Kebutuhan Protesa.....	24
4.2 Histogram Kebutuhan Protesa Berdasarkan Jenis kelamin.....	25
4.3 Histogram Kebutuhan Protesa Berdasarkan Usia .....	26
4.4 Distribusi Kebutuhan Protesa Berdasarkan Jenis Protesa.....	27





**DAFTAR TABEL**

	Halaman
4.1 Distribusi Indikasi Kebutuhan Protesa.....	24
4.2 Distribusi Kebutuhan Protesa Berdasarkan Jenis kelamin .....	25
4.3 Distribusi Kebutuhan Protesa Berdasarkan Usia .....	26
4.4 Distribusi Kebutuhan Protesa Berdasarkan Jenis Protesa.....	26



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran	Halaman
A. SuratIjinPenelitian.....	35
B. Etchical Clearance .....	36
C. Form Odontogram.....	37
D. Kuisisioner .....	39
E. Informed Consent.....	39
F. Lembar Data hasil Pemeriksaan.....	41
G. FotoPenelitian.....	4

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesadaran masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut dinilai masih rendah. Masyarakat baru sadar akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut saat terjadi masalah atau ketika terkena penyakit. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang. Survei yang dilakukan Departemen Kesehatan RI tahun 2007, menunjukkan hasil prevalensi penyakit gigi dan mulut tertinggi meliputi 72,1 %, dan 46,6 % merupakan karies aktif (Kristanti, 2011: 139). Di Indonesia, rata-rata *DMF-T* cenderung meningkat pada setiap dasawarsa, data Riskesdas 2007 rata-rata *DMF-T* penduduk Indonesia 4,8 dan dapat dikatakan masyarakat pernah mengalami kerusakan gigi relatif sama yaitu rata-rata 5 gigi per orang dengan komponen *M-T* masih merupakan komponen terbesar (Magdarina, 2007:56).

Data Riskesda 2013 yang di ambil pada sampel yang berusia lebih dari 12 tahun berjumlah 789.771 responden, mendapat hasil bahwa prevalensi *DMF-T* masih sangat tinggi di Indonesia. Indeks *DMF-T* Indonesia sebesar 4,6 dengan nilai masing-masing *D-T*=1,6; *M-T*=2,9; *F-T*=0,08 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 buah gigi per 100 orang. Dari data tersebut dapat di lihat pula indeks kehilangan gigi di Indonesia masih tinggi yaitu 2,9, yang berarti kehilangan gigi sejumlah 290 buah gigi per 100 orang. Data Riskesda 2013 menyebutkan bahwa pada rentang usia 18 sampai 24 tahun mempunyai indeks kehilangan gigi mencapai 0,51 atau 51 buah gigi per 100 orang (Riskesda, 2013:123). Penyebab umum kehilangan gigi

diantaranya adalah karies, penyakit periodontal dan trauma atau kecelakaan. Persentase terjadinya trauma gigi anterior pada anak-anak dan remaja dari tahun ke tahun semakin meningkat (Ariyani, 2010:122).

Pemenuhan kesehatan pada umumnya dan kesehatan gigi dan mulut khususnya terutama untuk mempertahankan fungsi kunyah diperlukan gigi tiruan. Pemakaian gigi tiruan menjadi solusi untuk menggantikan gigi yang hilang. Gigi tiruan bertujuan untuk memperbaiki fungsi pengucapan, pengunyahan, estetis, mencegah kerusakan dari struktur organ dan menjaga kesehatan jaringan rongga mulut. Gigi tiruan yang biasanya disebut protesa bisa dalam bentuk gigi tiruan cekat (*fixed*) atau pun gigi tiruan lepasan (*removable*). Pembuatan gigi tiruan tersebut dapat dikatakan secara ekonomi membutuhkan biaya tambahan yang relatif cukup mahal. Salah satu tujuan dari badan kesehatan dunia/ *World Health Organization (WHO)* 2010, yang juga merupakan tujuan dari upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut diIndonesia adalah meminimalkan dampak dari penyakit gigi dan mulut terhadap penyakit sistemik atau kesehatan secara menyeluruh. Terkait dengan tujuan tersebut perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi rerata kehilangan gigi dan persentase pengguna gigi tiruan. Informasi ini bermanfaat dalam perencanaan dan pengembangan program kesehatan gigi dan mulut terutama untuk pemenuhan kebutuhan gigi tiruan dan peningkatan upaya promotif dan preventif pencegahan kehilangan gigi dini. Perawatan dengan pemakaian gigi tiruan sebagai pengganti daerah yang kehilangan gigi geligi sangat penting, namun tidak semua orang yang kehilangan gigi memakai gigi tiruan (Jhubari, 2007:40).

Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi pengguna gigi tiruan hanya sekitar 4,5% dari jumlah populasi penduduk Indonesia yang ada. Sementara itu prevalensi kehilangan gigi di Indonesia mencapai 79%. Kecilnya prevalensi pengguna gigi tiruan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti mahalnya biaya pembuatan gigi tiruan, lamanya waktu yang dibutuhkan untuk pembuatan gigi tiruan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemakaian gigi tiruan, serta persepsi

individu terhadap status kesehatan gigi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung pada individu dalam melakukan suatu tindakan (Hermina, 2013:12).

Penelitian yang dilakukan oleh Sitanggan, sebanyak 105 penderita trauma gigi anterior dari 4514 penderita yang datang ke bagian Bedah Mulut FKG UNPAD/RSP Hasan Sadikin Bandung dari Januari 2007 sampai desember 2007, diantaranya 15 anak (14,28%) pada usia 1-10 tahun, dan 40 orang (38,09%) yang berusia 11-20 tahun mengalami truma gigi anterior, kelompok usia 11-20 tahun adalah usia yang paling banyak mengalami trauma pada gigi dan mengalami kehilangan gigi (Achmad H, 2009:45).

Data pasien usia 16 sampai 25 tahun klinik Bedah Mulut Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember periode September 2015 sampai September 2016 terdapat sebanyak 315 kasus, 151 kasus atau 48% diantaranya adalah kasus pencabutan gigi. Gigi pasca cabut membutuhkan protesa gigi untuk mengembalikan fungsi fisiologis, estetis dan psikologis. Mahasiswa baru angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember berjumlah 119 orang dengan rata – rata usia mulai dari 16 tahun sampai 20 tahun. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui kebutuhan penggunaan protesa pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakebutuhan protesa pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran gigi Universitas Jember Angkatan 2016?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakebutuhan protesapadamahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Angkatan 2016.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat dari penelitian ini adalah:

- a) Memberi informasi ilmiah tentang gambaran dari kebutuhan protesa.
- b) Informasi Ilmiah yang didapat dapat digunakan untuk acuan upaya perencanaan pencegahan dan perawatan gigi yang hilang.
- c) Sebagai *database* mahasiswa baru 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang mengalami kehilangan gigi yang pada akhirnya akan mempermudah mahasiswa profesi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember untuk mendapat pasien.
- d) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehilangan Gigi**

##### **2.1.1. Definisi Kehilangan Gigi**

Kehilangan gigi merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soketnya atau tempatnya. Kejadian hilangnya gigi, biasa terjadi pada anak-anak mulai usia 6 tahun yang mengalami hilangnya gigi sulung dan kemudian digantikan oleh gigi permanen. Kehilangan gigi permanen pada orang dewasa sangatlah tidak diinginkan terjadi, biasanya kehilangan gigi terjadi akibat penyakit periodontal, trauma, dan karies. Kehilangan gigi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak muncul di masyarakat karena sering mengganggu fungsi pengunyahan, bicara, estetis, bahkan hubungan sosial. Karies dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama penyakit ini. Menurut Gerritsen, hilangnya satu atau beberapa gigi dapat menyebabkan gangguan fungsi dan estetika yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang. Hasil penelitian Aisyiah mengenai hubungan kehilangan gigi dan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada pegawai paruh baya di Universitas Bung Hatta, menyatakan bahwa seseorang yang kehilangan 5-9 gigi mempunyai kualitas hidup yang buruk sedangkan kehilangan lebih dari 10 gigi mempunyai kualitas hidup yang sangat buruk (Galagali, 2010:52).

Kehilangan gigi dapat berpengaruh terhadap aktivitas sosial. Hal ini selaras dengan pendapat McGrath bahwa kehilangan gigi dapat memengaruhi keadaan fisik seperti penampilan estetik, terganggunya sistem mastikasi, dan mempengaruhi kenyamanan bicara. Hasil penelitian Wong menemukan bahwa kehilangan gigi geligi dapat mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis, seperti kurangnya percaya diri dan keterbatasan aktifitas sosial (Krista, 2016:3).



Kehilangan gigi dapat menyebabkan permasalahan yang unik dalam hal menyikat gigi. Seseorang yang kehilangan giginya juga harus memberikan perhatian khusus tidak hanya pada gigi di sebelah ruang yang kosong akibat pencabutan, tetapi juga gigi yang berada diatas atau dibawah ruang tersebut. Penyebab secara langsung gigi atas atau bawah tidak lagi mempunyai antagonis, maka gigi tersebut akan lebih mudah mengalami karies dan kerusakan pada jaringan pendukungnya sehingga proses *self cleansing* tidak dapat berjalan secara adekuat. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pikir seseorang terhadap penggantian gigi yang hilang adalah faktor predisposisi, terdiri atas pendidikan, pengetahuan, perilaku, kepribadian seseorang, dan jenis kelamin. Faktor pendukung terdiri atas pendapat keluarga, ketersediaan waktu, dan pelayanan kesehatan, dan faktor pendorong, terdiri atas sikap petugas dan sikap orang tua (Haryanto, 2011:65).

## 2.1.2 Faktor Penyebab Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi geligi disebabkan oleh faktor penyakit seperti karies dan penyakit periodontal. Faktor bukan penyakit seperti gaya hidup dan faktor sosio-demografi juga berpengaruh terhadap kehilangan gigi. Kehilangan gigi geligi meningkat seiring dengan bertambahnya usia akibat efek kumulatif dari karies dan penyakit periodontal.

### a. Faktor Penyakit

Karies gigi adalah salah satu penyebab kehilangan gigi yang paling sering terjadi pada dewasa muda dan dewasa tua. Karies merupakan penyakit infeksi pada gigi. Karies pada gigi yang tidak dirawat dapat bertambah buruk, sehingga akan menimbulkan rasa sakit dan berpotensi menyebabkan kehilangan gigi. Walaupun secara keseluruhan karies menurun di Amerika, tetapi penurunan ini tidak terjadi pada kelompok usia tua.

Penyakit periodontal merupakan penyakit infeksi pada jaringan pendukung gigi yang apabila tidak dirawat akan menyebabkan hilangnya gigi. Penyakit

periodontal dapat menyebabkan resorpsi tulang alveolar dan resesi gingiva serta bertambah parah di usia tua. Penyakit periodontal akan meningkat dengan meningkatnya umur, dari 6% pada umur 25 – 34 tahun menjadi 41% pada umur 65 tahun keatas (Phetersen, 2009:26-27).

a. Faktor Bukan Penyakit

Faktor sosio demografi seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan tingkat penghasilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi jumlah kehilangan gigi. Di Meksiko, Medina Solis tahun 2007 mendapati prevalensi kehilangan seluruh gigi pada dewasa muda sekitar 2,4% sedangkan pada dewasa tua yang berumur 65 tahun keatas sekitar 30,6%.

Berdasarkan penelitian Hugo, memperkirakan bahwa perempuan mengalami kehilangan gigi yang lebih banyak dibandingkan laki – laki disebabkan perempuan takut pergi ke dokter gigi. Pada penelitian O’Mullane, menunjukkan bahwa perempuan paling tinggi mengalami kehilangan gigi, tetapi belum ada kejelasan mengenai hal ini. Pada penelitian Corbert, menyatakan bahwa perempuan memiliki sedikit resiko penyakit periodontal tetapi besar kemungkinan resiko untuk karies yang dapat menyebabkan hilangnya gigi. Pendapatan dan pendidikan berbanding terbalik dengan jumlah kehilangan gigi. Data dari *Behavioral Risk Factor Surveillance System* (BRFSS) pada tahun 2008 menunjukkan populasi yang mengalami kehilangan lebih dari 6 gigi sebanyak 23% pada kelompok pendidikan SMA, SMP, SD dan tidak sekolah, 15% pada pendidikan Perguruan Tinggi. Terdapat hubungan antara kehilangan gigi dengan tingkat pendidikan. Masyarakat dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kesadaran untuk memperbaiki kesehatan rongga mulut, menggunakan fasilitas kesehatan gigi dan mulut serta gaya hidup yang lebih baik untuk memperhatikan kesehatan rongga mulut. Umumnya tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai status ekonomi yang lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan yang rendah, sehingga dapat melakukan perawatan gigi dan mulut sesuai dengan anjuran dokter gigi (Magdarina, 2010:76).

## 2.1.2 Akibat Kehilangan Gigi

### a. 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 lebih sulit dibersihkan, sehingga aktivitas karies dapat meningkat.

### b. Erupsi Berlebih

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

### c. Penurunan Efisiensi Kunyah

Pada kelompok yang sudah kehilangan cukup banyak gigi, terutama pada bagian posterior, akan merasakan betapa efisiensi kunyahnya menurun.

### d. Gangguan pada Sendi Temporo-Mandibula

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

### e. Beban Berlebih pada Jaringan Pendukung

Bila penderita sudah kehilangan sebagian gigi aslinya, maka gigi yang masih ada akan menerima tekanan mastikasi lebih besar sehingga terjadi pembebanan berlebih (*over loading*). Hal ini akan mengakibatkan kerusakan membran periodontal dan lama kelamaan gigi akan menjadi goyang dan akhirnya tanggal. Selain itu gigi yang menerima beban terlalu besar dapat menyebabkan pengikisan (*atrisi*) pada gigi geligi.

#### f. Kelainan Bicara & Estetik

Kehilangan gigi pada bagian depan atas dan bawah sering kali menyebabkan kelainan bicara, karena gigi khususnya yang depan termasuk bagian organ fonetik. Selain itu kehilangan gigi bagian depan akan mempengaruhi estetika dikarenakan akan mengurangi daya tarik seseorang, apalagi dari segi pandang manusia modern.

#### g. Terganggunya Kebersihan Mulut

Migrasi dan rotasi gigi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan tetangganya, demikian pula gigi yang kehilangan lawan gigitnya. Adanya ruang interproksimal tidak wajar ini, mengakibatkan celah antar gigi mudah disisipi sisa makanan. Dengan sendirinya kebersihan mulut jadi terganggu dan mudah terjadi plak. Pada tahap berikut terjadinya karies gigi dapat meningkat (Gunadi H, 2012:31).

#### g. Sistemik

Dampak sistemik yang timbul akibat kehilangan gigi berupa penyakit sistemik seperti defisiensi nutrisi, osteoporosis dan penyakit kardiovaskular (*atherosclerosis*). Penyebabnya adalah status gigi yang buruk dan perubahan pola konsumsi. Kurangnya konsumsi kalsium dan vitamin D yang berasal dari buah – buahan dan sayur – sayuran akibat kehilangan gigi dapat meningkatkan resiko terjadinya osteoporosis. Selain itu, penyakit kardiovaskular dapat disebabkan bersatunya agen infeksius dalam bentuk atheroma dan faktor predisposisi genetik terhadap penyakit periodontal dan penyakit kardiovaskular. Penyebaran bakteri dari penyakit periodontal akan masuk ke sirkulasi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan resiko sistemik.

#### h. Emosional

Dampak emosional adalah perasaan atau reaksi yang ditunjukkan pasien sehubungan dengan status kehilangan seluruh gigi yang dialaminya. Kehilangan gigi dapat merubah bentuk wajah, tinggi muka dan vertikal dimensi serta rahang yang prognasi sehingga menimbulkan reaksi seperti merasa sedih dan depresi, kehilangan kepercayaan diri, merasa tua, perubahan tingkah laku, merasa tidak siap untuk menerima kehilangan gigi dan tidak ingin orang lain melihat penampilannya saat



tidak memakai gigitiruan serta mengubah tingkah laku dalam bersosialisasi. Fiske, menyatakan bahwa hilangnya gigi dan pemakaian gigitiruan berdampak pada psikososial seseorang. Penelitian oleh Davis, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh emosional yang signifikan sebagai konsekuensi kehilangan gigi, 45% dari pasien kehilangan seluruh gigi di London sulit untuk menerima kehilangan gigi (Kamal, 2007:1473).

## 2.2 Gigi Tiruan

Definisi menurut ADA (*American Dental Association*) bahwa pembuatan gigi tiruan digunakan untuk mengganti satu atau lebih gigi asli yang hilang agar fungsi, penampilan rasa nyaman dan kesehatan yang terganggu karenanya, dapat dipulihkan. Gigi tiruan adalah komplemen gigi yang biasanya dipakai untuk menggantikan gigi asli yang tanggal dan jaringan sekitarnya sebagai salah satu upaya memperbaiki dan mempertahankan fungsi mulut. Pasien yang menggunakan gigi tiruan selalu berada dalam keadaan siap menerima gigi tiruan yang diharapkannya. Bila hal ini terjadi, makan mulut penderita harus disiapkan agar dapat menerimanya, mendukung serta menahan gigi tiruan yang akan dibuat. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 372/menkes/SK/III/2007, protesa gigi adalah suatu alat bantu yang dibuat untuk menggantikan fungsi kunyah, fungsi bicara dan estetik yang dibagi atas protesa cekat dan lepasan (Agtini, 2010:5).

## 2.3 Jenis - Jenis Gigi Tiruan

Kesadaran pasien tentang kebutuhan gigi tiruan (*demand*) lebih sedikit dibandingkan kebutuhan yang seharusnya (*need*) (Situmorang, 2008:115).

### 2.3.1 Gigi tiruan Lepas

Gigi tiruan lepasan terdiri atas gigitiruan penuh (GTP) dan gigitiruan sebagian lepasan (GTSL) (Kristanti, 2010:213).

#### A. Gigi tiruan Penuh

Gigi tiruan penuh (GTP) adalah gigi tiruan yang menggantikan seluruh gigi geligi yang hilang dan jaringan pendukungnya di rahang atas dan rahang bawah. Tujuan pembuatan GTP adalah untuk memenuhi kebutuhan estetik, fonetik, dukungan oklusal, untuk pengunyahan, kenyamanan dan kesehatan jaringan pendukung. Hal – hal yang perlu dipertimbangkan dalam pembuatan GTP yaitu:

a) Dukungan

Dukungan terhadap gigitiruan diberikan oleh tulang (rahang bawah dan rahang atas) dan jaringan yang menutupinya.

b) Stabilitas

Kontak yang rapat antara basis gigitiruan dengan mukosa, besar dan bentuk daerah pendukung, bentuk permukaan yang dipoles, serta lokasi dan susunan anasir gigitiruan yang mempengaruhi kestabilan gigitiruan.

c) Retensi

Faktor – faktor retensi gigitiruan yaitu adhesi, kohesi, tegangan permukaan antar fasial, daya tarik menarik kapiler, tekanan atmosfer dan otot-otot mulut dan wajah.

## B. Gigi tiruan Sebagian Lepas

Gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) adalah gigi tiruan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas atau rahang bawah dan dapat dibuka pasang oleh pasien. Indikasi pemakaian GTSL yaitu:

- a. Panjang daerah tidak bergigi tidak memungkinkan pembuatan Gigi tiruan cekat (GTC).
- b. Tidak terdapat gigi penyangga di sebelah distal ruang tidak bergigi.
- c. Bila dukungan sisa gigi asli kurang sehat (Kristanti, 2010:216).

### 2.3.2 Gigi tiruan Cekat

Gigi tiruan cekat adalah suatu restorasi gigi di dalam mulut yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang, yang tidak dapat dilepas dengan

mudah, baik oleh pasien atau dokter giginya. Restorasi ini diletakkan atau dipasang secara permanen pada gigi asli atau akar-akar gigi asli yang merupakan pendukung utama dari restorasi tersebut.

Indikasi pemakaian GTC yaitu:

- a. Menggantikan gigi yang hilang satu atau lebih dari satu gigi
- b. Gigi yang dijadikan sebagai penyangga harus sehat dan jaringan periodontal relatif baik
- c. Daerah tidak bergigi masih dibatasi oleh gigi asli pada kedua sisinya (Abu bakar, 2013:7).

## **2.4 Kebutuhan Protesa**

### **2.4.1 Kebutuhan Protesa**

Kebutuhan Protesa adalah perlunya menggunakan protesa atau gigi tiruan. Perawatan dengan pemakaian gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang sangat penting karena pemakaian gigi tiruan akan menolong pasien dalam memperbaiki estetis, mengembalikan mekanisme pengunyahan, memulihkan fungsi bicara, memelihara atau mempertahankan kesehatan jaringan sekitar mulut, relasi rahang dan meningkatkan kualitas hidup (Natamiharja, 2009:38).



## 2.5 Kerangka Konsep



## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, 2007:45).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Dilaksanakan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Bulan Desember 2016.

#### **3.3 Populasi penelitian**

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember angkatan 2016 sebanyak 119 orang.

##### **3.3.1 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember angkatan 2016 sebanyak 119 orang.

#### **3.4 Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel penelitian: Kebutuhan protesasi

#### **3.5 Definisi Operasional Variabel**

##### **3.5.1 Kebutuhan Protesasi**

Kebutuhan Protesa adalah perlunya menggunakan protesa atau gigi tiruan. Perawatan dengan pemakaian gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang sangat penting karena pemakaian gigi tiruan akan menolong pasien dalam memperbaiki estetis, mengembalikan mekanisme pengunyahan, memulihkan fungsi bicara, memelihara atau mempertahankan kesehatan jaringan sekitar mulut, relasi rahang dan meningkatkan kualitas hidup. Sampel yang terdapat gigi yang hilang dapat di indikasikan untuk menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) atau menggunakan Gigi Tiruan Cekat (GTC).

### 3.5.2 Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL)

Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) adalah gigi tiruan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas atau rahang bawah dan dapat dibuka pasang oleh pasien. Sampel yang terdapat gigi hilang satu atau lebih gigi dapat diindikasikan untuk penggunaan GTSL (Gigi Tiruan Sebagian Lepas) apabila dukungan sisa gigi asli kurang sehat dan apabila panjang daerah tidak bergigi tidak memungkinkan di indikasikan memakai GTC (Gigi Tiruan Cekat).

### 3.5.3 Gigi Tiruan Cekat (GTC)

Gigi tiruan cekat adalah suatu restorasi gigi di dalam mulut yang menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang, yang tidak dapat dilepas dengan mudah, baik oleh pasien atau dokter giginya. Restorasi ini diletakkan atau dipasang secara permanen pada gigi asli yang merupakan pendukung utama dari restorasi tersebut. Sampel diindikasikan menggunakan GTC apabila gigi yang dijadikan sebagai penyangga benar-benar sehat dan jaringan periodontal relatif baik serta daerah tidak bergigi masih dibatasi oleh gigi asli pada kedua sisinya.

### 3.6 Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan Bahan:

- a. Formulir *informed consent*
- b. Perlengkapan alat tulis
- c. Kacamulut
- d. *Handsocon*
- e. Masker
- f. Tempat sampah
- g. Gelas kumur

### 3.7 Prosedur Penelitian

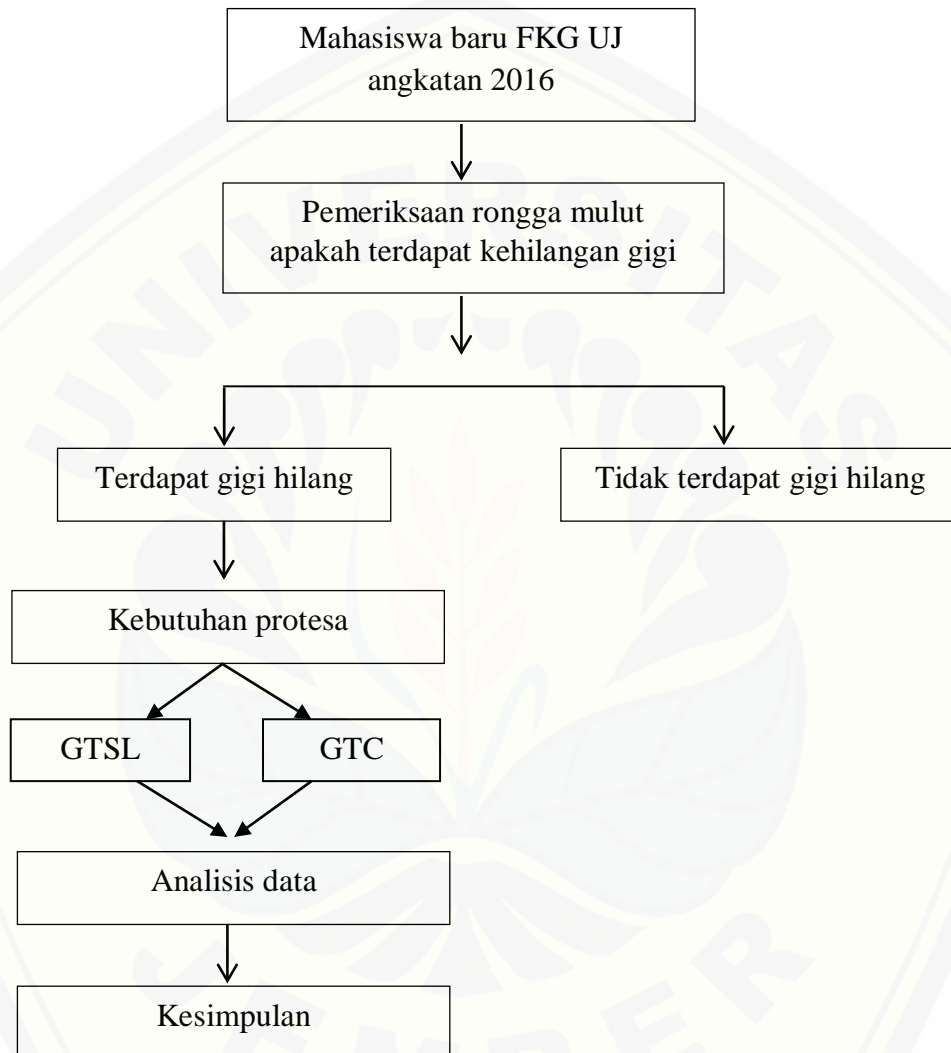
- a. Perizinan
  - a) Perizinan penelitian dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.
  - b) *Informed Consent* di isi oleh sampel sebagai bukti memberi izin atas tindakan penelitian terhadap sampel.
- b. Persiapan alat dan bahan
  - a) *Hand Instrument* sebelum digunakan, dicuci dan dibilas dengan air kemudian disterilkan menggunakan sterilisator panas kering (*Dry Heat Oven*) pada suhu 170° selama 1 jam.
  - b) *Hand Instrument* sesudah digunakan, dicuci dan dibilas dengan air kemudian disterilkan menggunakan sterilisator panas kering (*Dry Heat Oven*) pada suhu 170° selama 1 jam.
- c. Persiapan *dental unit* di bagian Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember.
- d. Prosedur pemeriksaan sampel
  - a) Sampel datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember
  - b) Sampel telah mendaftar di rekam medis selanjutnya diperiksa di bagian Oral Diagnosa Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember.

- c) Sampel berkumpul di ruang tunggu sebelum pemeriksaan, dilakukan edukasi tentang GTSL dan GTC.
- d) Sampel diperiksa, pertama – tama sampel dipersilahkan duduk di *dental chair* yang telah di sediakan.
- e) Sampel diminta membuka mulut dan berkumur terlebih dahulu.
- f) Sampel di instruksikan untuk menghadap penerangan.
- g) Operator menggunakan masker dan *handscoone*.
- h) Pemeriksaan gigi dilakukan menggunakan 2 kaca mulut. Kaca mulut yang pertama digunakan untuk menarik sudut mulut agar pandangan rongga mulut dan terlihat jelas. Kaca mulut yang kedua digunakan untuk melakukan pemeriksaan apakah terdapat gigi yang hilang.
- i) Pemeriksaan dilakukan dengan mengamati semua gigi, dari regio kanan ke kiri atas lalu dilanjutkan gigi regio kanan bawah ke kiri bawah.
- j) Hasil pemeriksaan disalin ke *form odontogram*.
- k) Sampel yang mengalami gigi hilang dikumpulkan untuk mengisi kuisisioner tentang protesa apa yang sampel inginkan.

### 3.8 Analisis Data

Data hasil penelitian dalam laporan disajikan dalam bentuk tabel dan analisis data dengan menggunakan statistik deskriptif.

### 3.9 Alur Penelitian





## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Kebutuhan protesa pada mahasiswa baru angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember sebesar 19 responden (16%) dari 119 responden.
2. Kebutuhan protesa berdasarkan jenis kelamin sebesar 2 responden (11%) untuk jenis kelamin laki-laki sedangkan 17 responden (89%) untuk jenis kelamin perempuan.
3. Kebutuhan protesa berdasarkan usia sebesar 0 responden (0%) pada usia 16 tahun, 2 responden (10%) pada usia 17 tahun, 13 responden (68%) pada usia 18 tahun, 4 responden (21%) pada usia 19 tahun dan 0 responden (0%) pada usia 20 tahun.
4. Distribusi berdasarkan jenis protesa, sebanyak 12 responden (63%) memilih menggunakan GTC sebagai pengganti gigi hilang dari pada GTSL sebanyak 7 responden (37%).
5. Kebutuhan protesa berdasarkan jumlah kehilangan gigi sebesar 16 responden (84%) kehilangan 1 buah gigi, dan sebesar 3 responden (16%) kehilangan 2 buah gigi.

### 5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil saran sebagai berikut:

1. Untuk para mahasiswa baru angkatan 2016 perlu meningkatkan kesadaran akan kesehatan gigi dan mulut sebagai tindakan preventif untuk mencegah terjadinya kehilangan gigi.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kebutuhan protesa dengan populasi lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abu Bakar, 2013. *Kedokteran Gigi Klinis edisi 2*. Yogyakarta : Quantum Sinergi Media, hal. 7.
- Achmad H. 2009. *Trauma Gigi Anterior pada Anak*. Makassar : Jakarta: Penerbitan Bimer, hal. 45.
- Al-Johany, S., Al-Zoman, H.A., Al-Juhaini, M., Al-Refeai, M., 2010, Dental Patients Awareness and Knowledge in Using Dental Implants as an Option in Replacing Missing Teeth : A survey in Riyadh, Saudi Arabia, *The Saudi Dental Journal.*, Vol. 22, hal.81.
- Ariyani. 2010. *Pemakaian Kualitas Gigi Tiruan yang Digunakan Masyarakat Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru*. Dentika Dental Journal. Vol 11.,No.2, hal: 122
- Agtini. 2010. *Presentase Penggunaan Protesa di Indonesia*. Media Litbang Kesehatan. 20(2), hal. 53.
- Darmojo Boedhi.2011. *Geriatric (ilmu kesehatan usia lanjut) edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, hal. 3-4.
- Direktorat Kesehatan Gigi. 2007. *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di ndonesia* Ditjen Yan Medik, DepKes, RI, Jakarta.
- Febrina. 2011. *Hubungan Karakteristik Pengguna Gigi Palsu dengan Pemanfaatan Jasa Tukang Gigi*, *Jurnal Kesehatan Gigi*, 5(3), hal. 9
- Fejerskov & Kidd EAM. 2008. *Dental Caries : The Disease and Its Clinical Management*. USA : Blackwell Munksgaard, hal. 4
- Ferraro & vieira, 2010. *Explaining Gender Differences in Caries: A Multifactorial Approach to a Multifactorial Disease*. *Internasional Journal of Dental Clinics*, hal. 5
- Galagali G, Mahoorkar S. 2010. *Critical Evaluation of Classification Systems of Partially Edentulous Arches*. *Internasional Journal of Dental Clinics*. 2(3), hal. 52.
- Gunadi H. 2012. *Buku Ajar ilmu geligi tiruan sebagian lepasan*. Jakarta: Hipokrates, hal.31

- Haryanto, A.G.2011. *Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas*, Buku Ajar jilid 1, Jakarta : Hipokrates, hal. 65.
- Hermi P. 2013. Alasan masyarakat kelurahan Sario Tumpaan tidak menggunakan gigitiruan. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Volume 2 No. 2, hal. 12.
- Hidayat. A.A.A. 2007 *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika, hal. 45
- Jubhari E.H. 2007. Thinking pattern of first grade students towards edentulous replacement. *Majalah Kedokteran Gigi*, hal. 40
- Kamal Shigli. 2007. *Attitudes Towards Replacement of Teeth Among Patients at the Institute of Dental Sciences, Belgaum, India*. *Journal of Dental Education*. November. 71(11), hal. 1473
- Krista V. Siagian. 2016. Kehilangan sebagian gigi pada rongga mulut, *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4(1), hal. 3
- Kristanti, Dwi Hapsari, Julianti Pradono, 2010. *Status Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. nalisis Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(5), hal. 213.
- Kristanti. 2011. *Status Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I*. Jakarta. Press, hal. 139
- Kristanti. 2010., Departemen Kesehatan R.I. Jakarta. Press, hal. 216
- Magdarina, N.A. 2007. *Perencanaan Dan Evaluasi Promosi Kesehatan Gigi*. Surabaya. Airlangga University Press, hal. 26
- Magdarina Destri Agtini. 2007. *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di ndonesia* Ditjen Yan Medik, hal. 56
- Mufida R. 2013. Hubungan pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut. *Dentika Dental Journal*; 13(3), hal. 115
- Nadya P. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Protesa dengan Pemakaian Protesa di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dentika Dental Journal*, 2(9), hal.

- Natamiharja L. 2009. Kebutuhan dan pemakaian geligi tiruan pada lansia di kota madya Medan. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 5(2), hal. 38
- Petersen PE. The World Oral Health Report 2009: *Continuous Improvement of Oral Health in the 21st century—the Approach of the WHO Global Oral Health*. Suppl, hal. 26-27.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, hal. 152.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, hal. 123.
- Setyowati. 2011. Hubungan faktor sosial ekonomi dengan status kehilangan gigi pada remaja Makassar, *jurnal Kedokteran Gigi*, 5(4), hal. 158.
- Situmorang N. 2008. Status dan Prilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Sekolah di 8 Kecamatan di Kota Medan. *Dentika Dental Journal*; 13(3), hal. 115.
- Tarigan, Slamet. 2013. *Pasien Prostodonsia Lanjut Usia : Beberapa Pertimbangan dalam Perawatan*. *Jurnal Kedokteran Gigi*. 7(3), hal.
- Wang M.Q, F. Xue, J.J. He, J.H. Chen, C.S. Chen and A. Raustia. 2009. *Missing Posterior Teeth and Risk of Temporomandibular Disorders*. *J.DENTRES*; 88(9), hal. 8
- Wong, D. Dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan untuk Pediatrik*. Jakarta: EGC, hal. 76.



## Lampiran 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
Jl. Kalimantan No. 37 Jember ☎(0331) 333536, Fak. 331991

Nomor : 1217/UN25.8.TL/2016  
Perihal : Ijin Penelitian

05 DEC 2016

Kepada Yth  
Direktur RSGM Universitas Jember  
Di  
Jember

Dalam rangka pengumpulan data penelitian guna penyusunan skripsi maka, dengan hormat kami mohon bantuan dan kesediaannya untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami dibawah ini :

- |    |                         |   |
|----|-------------------------|---|
| 1  | Nama                    | : Fitri Lia Kristina  |
| 2  | NIM                     | : 131610101029  |
| 3  | Semester/Tahun          | : 2016/2017   |
| 4  | Fakultas                | : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember   |
| 5  | Alamat                  | : Jl. Mastrip No. 65 Jember   |
| 6  | Judul Penelitian        | : Kebutuhan Proses Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember          |
| 7  | Lokasi Penelitian       | : Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember   |
| 8  | Data/alat yang dipinjam | : -   |
| 9  | Waktu                   | : Desember 2016 s/d Selesai   |
| 10 | Tujuan Penelitian       | : Untuk Mengetahui Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember |
| 11 | Dosen Pembimbing        | : 1. drg. Hestieyonini H, M.Kes<br>2. drg. Dewi Kristiana, M.Kes  |

Demikian atas perkenan dan kerja sama yang baik disampaikan terimakasih

an Dekan  
Pembantu Dekan I,  
  
Dr. drg. DDA Susilawati, M.Kes  
NIP. 196109031986022001

Lampiran 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT  
UNIVERSITAS JEMBER

Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp. 0331-325041, Faks. 0331-331991

RM 2  
Halaman 2/3

ODONTOGRAM

Nama : ..... No. RM :

Alamat : .....

.....

.....

Oklusi * :	Torus Palatinus * :	Torus Mandibularis * :	Palatum * :
<input type="checkbox"/> Normal Bite <input type="checkbox"/> Cross Bite <input type="checkbox"/> Deep Bite	<input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Besar <input type="checkbox"/> Kecil <input type="checkbox"/> Multiple <input type="checkbox"/> Sedang	<input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Sisi Kanan <input type="checkbox"/> Sisi kiri <input type="checkbox"/> Kedua sisi	<input type="checkbox"/> Dalam <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah
Supernumerary Teeth * :	Diastema * :	Gigi anomali * :	Lain-lain
<input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada	..... ..... .....
* : Isi dengan tanda ( )			
Nama dokter	Tgl. Pencatatan		
Telepon	Ttd. Dokter		
Alamat			



**Lampiran 3****KUISIONER PENELITIAN****Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran  
Gigi Universitas jember**

No RM :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Petunjuk pengisian Kuisisioner

Pilihlah dari jawaban yang paling benar dan isi jawaban sesuai kebenaran saudara

1. Apakah yang anda ketahui tentang GTSL (Gigi Tiruan Sebagian Lepas)?
  - a. Gigi tiruan yang menggantikan satu atau lebih gigi dan tidak dapat dilepas dan dipasang oleh pasien
  - b. Gigi tiruan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas atau rahang bawah dan dapat dibuka pasang oleh pasien.
2. Apakah yang anda ketahui tentang GTC (Gigi Tiruan Cekat)?
  - a. gigi tiruan untuk menggantikan satu atau beberapa gigi yang hilang pada rahang atas atau rahang bawah dan dapat dibuka pasang oleh pasien.
  - b. gigi tiruan yang menggantikan satu atau lebih gigi dan tidak dapat dilepas dan dipasang oleh pasien
3. Protesa apa yang anda pilih jika dalam rongga mulut anda terdapat gigi yang hilang dan anda indikasi untuk memakai GTSL maupun GTC?
  - a. GTSL
  - b. GTC

**Lampiran 4 Informed Consent****LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SAMPEL**

Saya, Fitri Lia Kristina, mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember semester 7 akan melakukan penelitian yang berjudul **“Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember”**. Penelitian ini tidak mendapat sponsor dari pihak manapun, sehingga dana yang dibutuhkan dalam penelitian ini berasal dari dana pribadi.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kebutuhan protesas pada mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Hasil dari penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan bagi individu, institusi, serta merawat pasien yang mengalami kehilangan gigi agar kondisi kesehatan giginya baik.

Tim peneliti mengajak saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 119 (seratus sembilan belas) sampel penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing sampel sekitar 1 (satu) jam.

**A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian**

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila anda sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

**B. Prosedur penelitian**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua. Satu untuk Anda simpan,

dan satu untuk peneliti. Prosedur berikutnya adalah pemeriksaan yang akan dilakukan di ruang Oral Diagnosa didampingi tenaga profesional (dokter gigi). Sebelum pemeriksaan, dilakukan pendaftaran rekam medic. Kemudian anda akan didukasi oleh peneliti tentang jenis gigi tiruan. Kemudian dilakukan pemeriksaan, sampel diminta membua rongga mulut untuk dilihat secara visual apakah terdapat gigi yang hilang.

### **C. Kewajiban Sampel Penelitian**

Sebagai sampel penelitian, anda berkewajiban menandatangani *inform consent* dan mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, anda bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti. Selama penelitian tidak boleh melakukan aktivitas lain diluar penelitian tanpa izin dari peneliti.

### **D. Manfaat**

Keuntungan langsung yang anda dapatkan adalah dapat mengetahui kondisi gigi dan rongga mulut anda.

### **E. Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas sampel penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti dan staf penelitian. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas sampel penelitian.

### **F. Kompensasi**

Saudara akan mendapat konsumsi (berupa makanan dan minuman) setelah penelitian ini berlangsung.

**G. Informasi Tambahan**

Pemeriksaan di ruang Oral Diagnosa RSGM Universitas Jember dilakukan siang hari pada pukul 12.00 – 15:30 WIB sehingga tidak mengganggu pelayanan RSGM. Anda diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini kepada peneliti.



**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

NIM :

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi sampel penelitian yang berjudul :

**“Kebutuhan Protesa Pada Mahasiswa Baru Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember”** dari mahasiswa:

Nama : Fitri Lia Kristina

Nim : 131610101029

Fakultas : Kedokteran Gigi Universitas Jember

Semester : VII

Alamat : Jl. Mastrip No. 65 Jember

Dan memberikan data-data yang diperlukan guna mendukung kelancaram penelitian.

Jember, 2016

(.....)

**Lampiran 5****Lembar Data hasil Pemeriksaan**

No	Nama	Usia	Jenis kelamin	Nilai M
1	RCI	18	P	0
2	SRC	19	P	0
3	LM	18	P	0
4	SDA	18	P	0
5	SWA	18	P	0
6	AUH	18	P	0
7	RIT	19	L	0
8	MDA	18	P	0
9	NH	18	P	0
10	NRS	19	P	0
11	ARF	19	P	0
12	RLH	18	P	0
13	OCR	18	P	0
14	ARP	18	P	0
15	DM	18	P	0
16	LWZ	18	P	2
17	CAZ	18	P	0
18	DAS	19	P	0
19	PWD	18	P	0
20	PLK	18	P	0



21	NN	18	P	0
22	DR	18	P	1
23	BSS	18	P	0
24	RTK	18	P	0
25	KAR	18	P	0
26	DMK	18	P	0
27	ARY	18	P	1
28	RNS	18	P	0
29	EMA	19	P	2
30	SQ	18	P	0
31	RNW	18	P	0
32	KRM	18	P	0
33	SZM	18	P	0
34	KA	18	P	0
35	DFA	18	P	0
36	NOS	18	P	0
37	N	19	P	0
38	FNA	17	P	0
39	ATL	18	P	0
40	GNF	17	L	0
41	SAH	18	P	0
42	NGA	18	P	1
43	KFA	18	L	0

44	FAP	18	P	0
45	LF	18	P	0
46	HRP	18	P	0
47	SDP	18	P	0
48	ENH	18	P	0
49	WNH	18	P	0
50	FS	18	L	0
51	RI	18	P	0
52	LC	17	P	0
53	DK	20	P	0
54	MAR	18	L	0
55	GLS	18	P	0
56	AKP	16	P	0
57	TIT	17	L	0
58	CMA	18	P	0
59	SA	18	P	0
60	NDY	18	P	0
61	UM	18	P	0
62	DZU	18	P	0
63	SW	19	P	1
64	LMS	18	P	0
65	QNF	18	P	0
66	DPR	19	P	0

67	KA	18	P	0
68	INA	18	P	1
69	HFJ	18	P	0
70	SDR	18	P	0
71	ATF	16	L	0
72	NRA	18	P	0
73	SDA	17	P	0
74	APH	17	P	0
75	IH	18	P	1
76	DAC	18	P	0
77	RU	19	L	0
78	AOS	18	P	0
79	AME	18	L	1
80	NAR	19	P	0
81	RAH	18	L	0
82	DKH	19	P	0
83	NR	18	P	0
84	SAR	19	P	0
85	NLP	18	P	0
86	SHR	19	P	0
87	TO	17	P	0
88	API	18	P	1
89	FR	18	P	0

90	SGS	18	P	1
91	FON	19	P	0
92	NF	19	P	0
93	CPP	17	P	0
94	SQ	18	L	1
95	YAR	18	P	0
96	SRS	18	P	0
97	NP	17	P	1
98	RAH	18	P	0
99	AGN	19	P	1
100	PQD	17	P	0
101	RK	18	L	0
102	PZP	19	P	0
103	ANA	18	P	0
104	AN	19	P	1
105	DPA	19	L	0
106	SS	18	P	0
107	MBM	17	L	0
108	MIA	18	P	0
109	NCM	19	P	0
110	YN	18	P	0
111	JEP	19	P	0
112	NNA	19	P	1

113	DVD	17	P	1
114	DSR	18	P	2
115	IZ	19	P	0
116	MNS	17	L	0
117	RPS	18	P	0
118	JSA	19	P	1
119	ASM	18	P	0



## Lampiran 6

## Lembar data hasil kuisisioner

No	Nama	usia	Jenis kelamin	Nilai M	Kuisisioner		
					1	2	3
1	LWZ	18	P	2	B	B	B
2	DR	18	P	1	B	B	B
3	ARY	18	P	1	B	B	B
4	EMA	19	P	2	B	B	B
5	NGA	18	P	1	B	B	A
6	SW	19	P	1	B	B	B
7	INA	18	P	1	B	B	A
8	IH	18	P	1	B	B	B
9	AME	18	L	1	B	B	B
10	API	18	P	1	B	B	B
11	SGS	18	P	1	B	B	A
12	SQ	18	L	1	B	B	A
13	NP	17	P	1	B	B	A
14	AGN	19	P	1	B	B	A
15	AN	19	P	1	B	B	B
16	NNA	19	P	1	B	B	B
17	DVD	17	P	1	B	B	B
18	DSR	18	P	2	B	B	A
19	JSA	19	P	1	B	B	B

## Keterangan:

1. Kuisisioner nomor 1 tentang pengetahuan gigi tiruan, jika jawaban B maka benar.
2. Kuisisioner nomor 2 tentang pengetahuan gigi tiruan, jika jawaban B maka benar.
3. Kuisisioner nomor 3 tentang gigi tiruan dipilih responden, jika jawaban A maka responden memilih GTSL jika jawaban B responden memilih GTC.



Lampiran 7

Foto penelitian



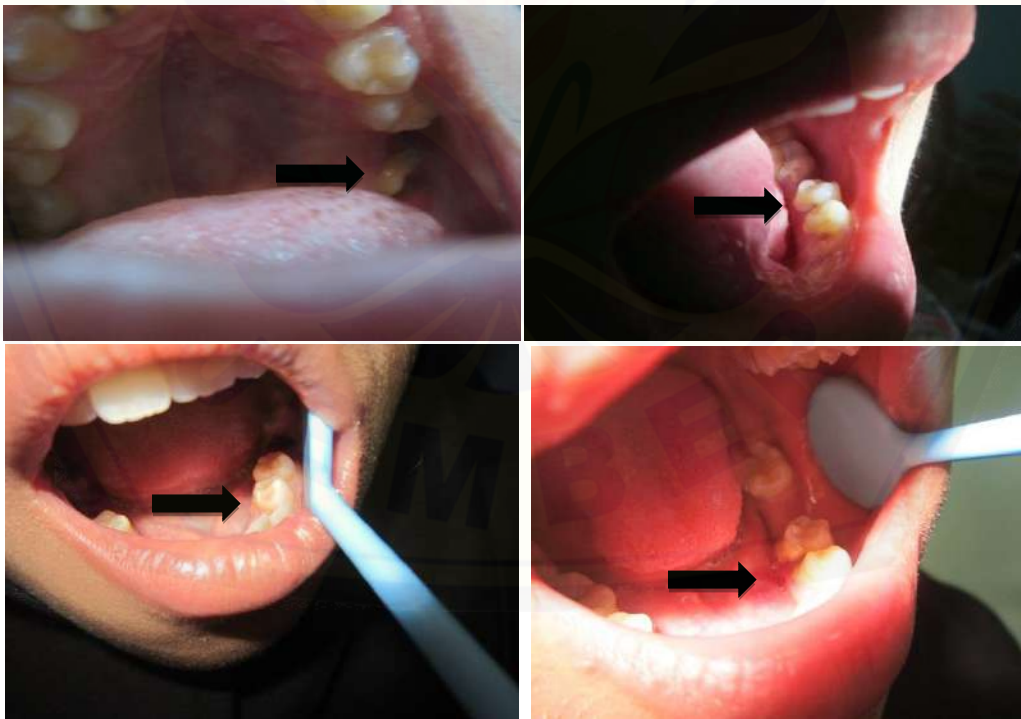
Gambar: alat dan bahan penelitian



Gambar: Pembuatan rekam medik



Gambar: pemeriksaan gigi yang hilang oleh peneliti



Gambar: Gigi yang hilang (*Missing Teeth*)



**Gambar: Responden yang terdapat gigi yang hilang mengisi kuisisioner**

