

## TINGKAT KEPUASAN PASIEN GIGI TIRUAN SEBAGIAN LEPASAN DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER

Dewi Kristiana, Amiyatun Naini, Achmad Gunadi  
Bagian Prostodonsia FKG Universitas Jember

### Abstract

Removable partial denture is functioned as one of choice of simple treatment for partial edentulous patients. Missing tooth can cause a lot of disorders in oral cavity. Aim of this study is to know satisfy partial edentulous patients with variety construction of Kennedy classification in Prostodontic department dental hospital Jember university. Partial denture patients were examined for to know about satisfied them in dental treatment. They filled quizoner and informed consent. All of them has satisfied level toward their partial denture that they made in dental hospital

Keywords: partial denture, satisfy, partial edentulous patients

**Korespondensi (Correspondence):** Dewi Kristiana, Bagian Prostodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37 Jember, 68121, Indonesia

Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) berfungsi sebagai pilihan perawatan yang sederhana dan populer untuk pasien yang mengalami edentulous sebagian, namun dipertimbangkan.<sup>1</sup> Akibat-akibat kehilangan gigi tanpa penggantian dapat menimbulkan migrasi, erupsi berlebih, penurunan efisiensi kunyah, gangguan pada sendi temporo mandibula, beban berlebih pada jaringan pendukung, kelainan bicara, memburuknya penampilan, terganggunya kebersihan mulut, atrisi, efek terhadap jaringan lunak mulut. Untuk menghindari akibat-akibat yang tidak diinginkan seperti di atas maka dibuat gigi tiruan sebagai pengganti gigi yang hilang.<sup>2,3</sup>

Geligi Tiruan Sebagian Lepas mempunyai fungsi memperbaiki mastikasi, meningkatkan fungsi fonetik, serta mempertahankan jaringan mulut yang masih ada agar tetap sehat. Fungsi utama suatu geligi tiruan sebagian adalah membantu dalam pengunyahan. Pola kunyah penderita yang sudah kehilangan gigi terjadi pada kedua rahang, tetapi pada sisi sama, maka pengunyahan akan dilakukan semaksimal mungkin oleh geligi asli pada sisi lainnya. Setelah pasien memakai protesa, ternyata merasakan suatu perbaikan dalam fungsi kunyah. Fungsi yang kedua adalah pemulihan fungsi estetik. Hal ini disebabkan karena hilangnya gigi, berubahnya bentuk gigi, susunannya, warna maupun berjejalnya gigi.<sup>2</sup> Kehilangan gigi terutama gigi depan akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada senyum dan wajah, bahkan dapat menjadi trauma pada penderita. Untuk memperbaiki penampilan ini, diperlukan sebuah gigi tiruan, yang salah satunya untuk memperbaiki atau mengembalikan fungsi estetik.<sup>4</sup>

Pemulihan fungsi bicara. Dalam hal ini geligi tiruan dapat meningkatkan dan memulihkan kemampuan bicara. Kehilangan gigi anterior, gigi tiruan untuk membendung letupan udara secara mendadak selama berbicara jika lidah ditekan pada gigi

tersebut. Gigi tiruan sebagian lepasan yang dibuat dengan baik dapat memperpanjang kelangsungan hidup gigi-gigi yang tinggal, juga memelihara kontur jaringan lunak.<sup>5</sup>

Tuntutan masyarakat dewasa ini mulai berubah dari fungsi kunyah menjadi melibatkan pula faktor kecantikan dan kesehatan. Perlu ditinjau kembali peran pelayanan prostodonsia kepada masyarakat dan pendidikan dalam prostodonsia dilihat dari pelayanan penderita secara keseluruhan. Seorang dokter gigi yang melaksanakan pengobatan untuk memulihkan kesehatan, harus melihat penderitanya secara menyeluruh dan memperhatikan kepentingan kesembuhan penderita.<sup>6</sup>

Penderita akan mengalami kesulitan dalam menggunakan geligi tiruannya saat berfungsi untuk mengunyah, khususnya pada geligi rahang bawah. Hal ini disebabkan hilangnya atau berkurangnya retensi, stabilisasi serta dukungan geligi tiruan, karena kurang luasnya jaringan pendukung, perlekatan dasar mulut dan pergerakan lidah serta otot sekitar mulut.<sup>7</sup>

Geligi tiruan sebagian lepasan harus didukung oleh retensi, stabilisasi dan harus nyaman bila dipakai. Retensi ditentukan dengan memilih arah yang tetap untuk pergerakan dari gigi tiruan sebagian lepasan serta cengkeram di dalam mulut, yang disebut arah pemasangan gigi tiruan sebagian lepasan.<sup>3</sup> Gigi tiruan seringkali didesain dengan retensi yang sangat tergantung pada cengkeram, tetapi sebagian besar kasus, kualitas retensi dari cengkeram sudah tidak dapat dipertahankan dalam waktu satu atau dua minggu setelah geligi tiruan dipasang dalam mulut. Kegagalan ini dapat disebabkan oleh karena desain yang tidak tepat.<sup>3</sup>

Kenyamanan adalah hal yang paling penting, gigi tiruan sebagian lepasan harus dapat memberikan kenyamanan bagi pemakainya. Beberapa pasien seringkali

memotong cengram dari gigi tiruan untuk mendapatkan estetis yang lebih baik. adapula yang memotong cengram dari gigi tiruan agar tidak enak dipakai, karena mereka merasa cengram sangat menekan gigi, terutama pada geligi tiruan dengan desain yang kaku.<sup>8</sup>

Gigi tiruan baru dapat diterima pasien bila dapat mengembalikan fungsi fisiologik dan dapat mengembalikan penampilan. Gigi tiruan yang dibuat hendaknya juga nyaman dipakai.<sup>9</sup> Dari uraian diatas peneliti menginginkan pembuatan gigi tiruan yang bermanfaat dan dapat meningkatkan pelayanan terhadap pasien. Penelitian ini dirancang untuk mengetahui tingkat kepuasan pemakai gigi tiruan sebagian lepasan dengan berbagai konstruksi Klasifikasi Kennedy (kelas I, II, III dan IV) di Klinik Prostodonsia RSGM Universitas Jember.

**BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional klinis. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat dan memakai GTSL serta memenuhi syarat penelitian di klinik Prostodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada bulan September –Nopember 2010. Sampel pada penelitian ini adalah penderita gigi yang memakai GTSL, dengan kriteria sebagai berikut: (1) bersedia menjadi subyek penelitian, (2) keadaan umum baik (3) keadaan intra oral tidak terdapat lesi, (4) dapat membaca, menulis dan diajak berkomunikasi

Pasien GTL yang telah selesai dilakukan perawatan atau telah dibuatkan GTSL, maka dilakukan pemeriksaan kontrol .

- a. Setelah kontrol, satu bulan kemudian, dilakukan pemanggilan kembali pasien. untuk dilakukan pemeriksaan dan wawancara pengisian kuesioner.
- b. Sebelum pengambilan data, responden diminta lebih dahulu untuk mengisi *informed consent*

**HASIL**

Penelitian tentang Analisis Deskriptif Tingkat Kepuasan Penderita Pemakai Gigi Tiruan Sebagian Lepas dengan berbagai konstuksi klasifikasi Kennedy di Klinik Prostodonsia RSGM Universitas Jember dilakukan pada bulan Desember 2010 sampai dengan bulan Januari 2011. Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas (GTSL) dengan besar sampel sebanyak 21 pasien. Pengelompokan GTSL berdasarkan klasifikasi Kennedy dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok I: kelas I dan II Kennedy (*free end*) dan kelompok II : kelas III (*bounded*).

Konstruksi GTSL yang digunakan pada penelitian ini didasarkan pada klasifikasi Kennedy dengan tingkat kepuasan berdasarkan fungsi yaitu nyaman/tidak sakit , berbicara, mengunyah makanan, rasa puas dibanding sebelum memakai, puas seseuai keinginan dan estetis yaitu susunan gigi, bentuk gigi, warna gigi, ukuran gigi dan penempatan cengkeram. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pada pemakai GTSL yang telah memakai selama 5- 24 bulan. Distribusi pengelompokan seperti yang terlihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi jumlah penderita di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011

Kelompok	Jumlah Pasien	Prosentase (%)
1.Klasifikasi Kennedy kelas I dan II( <i>Free end denture</i> )	13	61,9 %
2.Klasifikasi Kennedy kelas III ( <i>Bounded denture</i> )	8	38,1 %
Jumlah	21	100 %

Tabel 2. Distribusi kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap fungsi dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas I dan II

No	Fungsi	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Nyaman/tidak sakit	1	7,7 %	12	92,3 %		
2	Berbicara	1	7,7 %	11	84,6 %	1	7,7 %
3	Mengunyah makanan	1	7,7 %	9	69,2 %	3	23,1 %
4	Rasa puas dibanding sebelum memakai	1	7,7 %	7	53,8 %	5	38,5 %
5	Puas sesuai keinginan	2	15,4 %	10	76,9 %	1	7,7 %

Tabel 3. Distribusi kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap estetik dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas I dan II

No	Estetik	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Susunan gigi			11	84,6 %	2	15,4 %
2	Bentuk Gigi			10	76,9 %	3	23,1 %
3	Warna gigi			10	76,9 %	3	23,1 %
4	Ukuran gigi			11	84,6 %	2	15,4 %
5	Penempatan cengkram	2	15,4 %	9	69,2 %	2	15,4 %

Tabel 4. Distribusi kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap fungsi dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas III

No	Fungsi	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Nyaman/tidak sakit	1	12,5	6	75	1	12,5
2	Berbicara	1	12,5	6	75	1	12,5
3	Mengunyah makanan	2	25	5	62,5	1	12,5
4	Rasa puas dibanding sebelum memakai		0	6	75	2	25
5	Puas sesuai keinginan		0	7	87,5	1	12,5

#### Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi dan estetik pada klasifikasi Kennedy kelas I dan II

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien paling tinggi yang menyatakan puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek fungsi yaitu pada kenyamanan/tidak sakit sebanyak 12 pasien atau 92,3 % lalu diikuti rasa puas pada point bicara sebanyak 11 pasien atau 84,6 %, rasa puas pada puas sesuai keinginan sebanyak 10 pasien atau 76,9 %, rasa puas pada point mengunyah makanan sebanyak 9 pasien atau 69,2 %, rasa puas pada point rasa puas dibanding sebelum memakai sebanyak 7 pasien atau 53,8 %.

Pasien yang menyatakan sangat puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek fungsi yaitu pada point rasa puas dibanding sebelum memakai gigi tiruan yaitu sebanyak 5 pasien atau 38,5 %, lalu diikuti rasa sangat puas pada poin mengunyah makanan sebanyak 3 pasien atau 23,1 %, rasa sangat puas pada berbicara dan puas sesuai keinginan yaitu sebanyak 1 pasien atau 7,7 %, sedangkan pasien yang menyatakan rasa tidak puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek fungsi yaitu pada puas sesuai keinginan yaitu sebanyak 2 pasien atau 15,4 %, selanjutnya rasa tidak puas pada nyaman/tidak sakit, berbicara, mengunyah makanan dan rasa puas dibanding sebelum memakai sebanyak 1 pasien atau 7,7 %.

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap estetik dari GTSL

dengan klasifikasi Kennedy kelas I dan II paling tinggi yang menyatakan puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek estetik yaitu pada susunan gigi dan ukuran gigi sebanyak 11 pasien atau 84,6 % lalu diikuti rasa puas pada bentuk gigi dan warna gigi sebanyak 10 pasien atau 76,9%, rasa puas pada penempatan cengkram sebanyak 9 pasien atau 69,2%. Pasien yang menyatakan sangat puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek estetik yaitu pada bentuk gigi dan warna gigi yaitu sebanyak 3 pasien atau 23,1 %, selanjutnya diikuti rasa sangat puas pada susunan gigi, ukuran gigi dan penempatan cengkram yaitu sebanyak 2 pasien atau 15,4 %, sedangkan pasien yang menyatakan rasa tidak puas terhadap konstruksi GTSL ditinjau dari aspek estetik yaitu hanya pada enempatan cengkram sebanyak 2 pasien atau 15,4 %

#### Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi dan estetik pada klasifikasi Kennedy kelas III

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap fungsi dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas III yaitu nyaman, berbicara, mengunyah makanan, rasa puas dibandingkan sebelum memakai GTSL, dan sesuai keinginan. Kepuasan penderita rata-rata menyatakan puas terhadap fungsi dari GTSL yaitu nyaman 75%, berbicara 75%, mengunyah makanan 62,5, rasa puas dibandingkan sebelum memakai GTSL 75%, sesuai keinginan 87,5%.

Tabel 5. Distribusi kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap estetik dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas III

No	Estetik	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Susunan gigi			7	87,5	1	12,5
2	Bentuk Gigi	1	12,5	6	75	1	12,5
3	Warna gigi			7	87,5	1	12,5
4	Ukuran gigi			7	87,5	1	12,5
5	Penempatan cengkram	4	50	4	50		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap estetik dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas III yaitu susunan gigi, bentuk gigi, warna gigi, ukuran gigi, penempatan cengkram. Kepuasan penderita rata-rata menyatakan puas terhadap estetik dari GTSL yaitu susunan gigi 87,5%, bentuk gigi 75%, warna gigi 87,5%, ukuran gigi 87,5%, penempatan cengkram 50%. Tetapi ada juga yang menyatakan tidak puas yaitu bentuk gigi 12,5% dan penempatan cengkram 50%.

#### PEMBAHASAN

Syarat pembuatan GTSL adalah: 1. dapat mengembalikan fungsi pengunyahan, penampilan dan bentuk muka, 2) tidak boleh menghambat pertumbuhan normal lengkung rahang, 3) tidak boleh mengganggu fungsi bicara tetapi membantu fungsi bicara, 4) desainnya harus sedemikian rupa sehingga mudah dipasang dan dikeluarkan oleh pasien, 5) desainnya mudah disesuaikan dan diperbaiki, 6) mudah dibersihkan, 7) desainnya sedemikian rupa sehingga gigi pengganti hanya memerlukan sedikit atau tidak memerlukan preparasi, 8) dapat menahan bertambah panjangnya gigi antagonis.

#### Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi dan estetik pada klasifikasi Kennedy kelas I dan II

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa kasus Kennedy kelas I dan II yang merasa tidak puas terhadap kenyamanan/tidak sakit, mengunyah makanan, rasa puas dibanding sebelum, puas sesuai keinginan sebanyak 1 sampai 2 orang. Hal ini dapat disebabkan pada gigi tiruan sebagian lepasan yang berujung bebas atau *free end*, dukungan diperoleh dari gigi penyangga pada bagian anterior dan mukosa pada bagian posterior. Adanya perbedaan kompresibilitas antara gigi penyangga dan mukosa pendukung gigi tiruan pada kasus gigi tiruan sebagian lepasan berujung bebas/*free end* sering menimbulkan masalah pada saat gigi tiruan berfungsi. Usaha yang dapat dilakukan pada masalah ini adalah mempertimbangkan

prinsip biomekanik dalam penempatan cengkram dengan prinsip *second class lever* sebagai penahan langsung dan sebagai penahan tidak langsung digunakan sandaran oklusal. Selain itu adalah kontur dan kualitas linggir sisa, luas basis gigi tiruan.<sup>10</sup> Pasien yang merasa puas sebanyak 12 orang pada kenyamanan/ tidak sakit dan pasien yang merasa sangat puas sebanyak 5 orang pada rasa puas dibanding sebelum memakai berarti pasien bisa menerima gigi tiruan sebagian lepasan dan dapat menyesuaikan dengan gigi tiruannya serta bias mengembalikan fungsi—fungsi di rongga mulut.

Pada tabel 2 juga menunjukan pasien yang menyatakan tidak puas pada saat berbicara sebanyak 1 orang. Hal ini karena pasien mengatakan bahwa gigi tiruan bergerak atau lepas saat berbicara. Beberapa faktor stabilitas harus menjadi pertimbangan dalam mendesain gigi tiruan antara lain luas basis yang menutupi permukaan mukosa, letak gigi penyangga yang ditetapkan berdasarkan fulkrum dan dataran penuntun sewaktu menentukan arah pemasangan. Dataran penuntun didapatkan dengan jalan pengkonturan kembali permukaan proksimal gigi-gigi anterior dan posterior agar dapat dihasilkan gigi tiruan yang stabil.<sup>10</sup> Pasien yang menyatakan puas sebanyak 11 orang dan yang sangat puas 1 orang. Gigi tiruan sebagian lepasan yang telah dibuat dirasakan stabil. Pasien dapat beradaptasi dengan gigi tiruannya. Menurut Arzil gangguan bicara hampir selalu dialami oleh setiap pemakai gigi tiruan tetapi akan lebih mudah dan cepat menyesuaikan dengan gigi tiruannya dengan banyak berlatih.<sup>11</sup>

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien pemakai GTSL dengan klasifikasi kelas I dan II merasa puas dengan warna gigi yaitu 76,9%,sangat puas 23,1%, serta ukuran gigi yaitu 84,6%,sangat puas 15,4%. Hal ini dikarenakan warna dan ukuran gigi yang ada pada GTSLnya sesuai dengan warna dan ukuran gigi pasien yang masih tersisa. Sedangkan penempatan cengkram pada GTSL nya yaitu tidak puas 15,4%. Hal ini disebabkan pada kasus kelas I dan II dengan GTSL berujung bebas. GTSL memperoleh dukungan dari gigi penyangga pada

bagian anterior dan mukosa pada bagian posterior, adanya perbedaan kompresibilitas antara mukosa pendukung GTSL sering menimbulkan masalah pada saat gigi berfungsi. Usaha yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal ini adalah mempertimbangkan prinsip biomekanik dalam penempatan cangkolan dengan prinsip *second class lever* sebagai penahan langsung dan sebagai penahan tidak langsung digunakan sandaran oklusal.<sup>10</sup> Sedangkan pasien yang merasa puas pada penempatan cengkeram serbanyak 61,5%, sangat puas 23,1%, berarti pasien bisa menerima GTSL nya.

Freddy menyatakan bahwa untuk memperbaiki penampilan dibutuhkan suatu gigi tiruan yang salah satu fungsinya adalah untuk memperbaiki atau mengembalikan fungsi estetik. Tetapi ada juga pasien yang merasa tidak puas dari aspek estetik mengenai penempatan cengkeram yaitu ada 2 orang. Dari hasil wawancara dan pemeriksaan hal ini disebabkan letak cengkeram terlalu ke anterior sehingga pasien merasa malu karena cengkeram kelihatan yang dapat mengurangi penampilan dan estetik. Masalah ini dapat diatasi dengan memindah cengkeram atau mengganti desain gigi tiruan sebagian lepasan.<sup>8</sup>

#### **Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi dan estetik pada klasifikasi Kennedy kelas III**

Hasil analisis dari tabel 4 yaitu fungsi berbicara pasien pemakai GTSL mengeluh saat berbicara gigi sebanyak 12,5%. Retensi yang utama dari GTSL adalah tepatnya posisi cangkolan pada gigi penyangga. Sandaran merupakan bagian cangkolan yang terletak pada permukaan oklusal gigi penyangga. Sandaran ini berfungsi sebagai stabilitas gigi tiruan. Sandaran sebagai tumpuan dimana menggunakan titik tumpuan pada beberapa elemen maka gaya kunyah akan terbagi ke permukaan periodontal seluas mungkin.<sup>10</sup> Gangguan fungsi bicara selalu hampir dialami oleh setiap pemakai gigi tiruan. Namun suara yang berbeda dari sebelum memakai gigi tiruan pada umumnya dapat diadaptasikan oleh otot lidah. Hal ini karena adanya sayap lingual basis palatum yang merupakan benda asing di dalam rongga mulut (Azril, 1994).

Pada fungsi mengunyah seringkali gigi tiruan pada rahang bawah kehilangan retensi karena berkurangnya luas jaringan pendukung gigi tiruan. Perlekatan dasar mulut serta pergerakan lidah dan jaringan sekitar mulut ikut berperan mempengaruhi retensi (Ratu, 2003). Pasien yang menyatakan puas 62,5%. Pasien merasa gigi tiruannya retentif selama berfungsi dan memberikan efek estetik. Kontrol otot sekitar mulut yang baik sangat membantu dalam meningkatkan retensi suatu gigi tiruan.

Dari hasil wawancara dan pemeriksaan, kualitas GTSL yang telah dibuat dalam hal ini telah memenuhi retensi dan stabilisasi, akan tetapi masih sebanyak 12,5%

rasa nyaman / tidak sakit masih belum bisa dirasakan oleh pemakai. Penyesuaian terhadap gigi tiruan memerlukan waktu yang lama, kurang lebih satu tahun. Pasien merasakan nyaman sebanyak 75%, rasa nyaman tergantung dari persepsi pemakai terhadap gigi tiruan, yang dipengaruhi latar belakang pemakai baik secara biologis maupun psikologis. Rasa nyaman pasien pada saat memakai GTSL juga dipengaruhi oleh kondisi jaringan pendukung dan jaringan mulut sekitarnya.<sup>11</sup> Pada pemakai GTSL klasifikasi kelas III, puas dibanding sebelum memakai GTSL yaitu 75%, sangat puas 25%. Dari hasil wawancara pada pasien pemakai GTSL, mereka lebih percaya diri telah memakai GTSL.

Hasil analisis dari tabel 5 yaitu bahwa kepuasan pasien di Klinik Prostodonsia RSGM UJ periode perawatan bulan Desember 2010 – Januari 2011 terhadap estetik dari GTSL dengan klasifikasi Kennedy kelas III yaitu susunan gigi, bentuk gigi, warna gigi, ukuran gigi, penempatan cengkeram. Penderita merasa puas dengan susunan gigi 87,5%, bentuk gigi 75%, warna gigi 87,5%, ukuran gigi 87,5%, penempatan cengkeram 50%. Hal ini dikarenakan warna dan ukuran gigi yang ada pada GTSLnya sesuai dengan warna dan ukuran gigi pasien yang masih tersisa. Tetapi ada juga yang menyatakan tidak puas yaitu bentuk gigi 12,5% dan penempatan cengkeram 50%. Penderita pemakai GTSL yang merasa tidak puas terhadap bentuk gigi, yaitu penderita yang kehilangan gigi bagian posterior, dimana penempatan gigi disesuaikan dengan *edentulous ridge* yang tersisa, sehingga penderita kurang puas. Sedangkan penempatan cengkeram ada penderita yang merasa tidak puas, karena pada kasus kelas III dengan GTSL memperoleh dukungan dari gigi penyangga pada bagian anterior dan posterior, yang menggunakan klamer tiga jari. Sehingga penderita pemakai GTSL merasa kurang nyaman.

#### **KESIMPULAN**

Dari hasil analisis penelitian tentang Deskriptif Tingkat Kepuasan Penderita Pemakai Gigi Tiruan Sebagian Lepas dengan berbagai konstruksi klasifikasi Kennedy di Klinik Prostodonsia RSGM Universitas Jember yang dilakukan pada bulan Desember 2010 sampai dengan bulan Januari 2011 dapat disimpulkan yaitu:

1. Dibagi 2 kelompok yaitu (1) klasifikasi Kennedy kelas I dan II (*Free end denture*) sebanyak 13 orang (61,9%), (2) Klasifikasi Kennedy kelas III (*Bounded denture*) sebanyak 8 (38,1%) jumlah 21.
2. Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi pada klasifikasi Kennedy kelas I dan II rata-rata terbanyak penderita pemakai GTSL merasa puas terhadap fungsi yaitu nyaman/tidak sakit berbicara, mengunyah makanan, rasa puas dibanding sebelum memakai, puas sesesuai keinginan

3. Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari estetik pada klasifikasi Kennedy klas I dan II rata-rata terbanyak penderita pemakai GTSL merasa puas terhadap estetik yaitu susunan gigi, bentuk gigi, warna gigi, ukuran gigi, penempatan cengkram
  4. Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek fungsi pada klasifikasi Kennedy klas III rata-rata terbanyak penderita pemakai GTSL merasa puas terhadap fungsi yaitu nyaman/tidak sakit berbicara, mengunyah makanan, rasa puas dibanding sebelum memakai, puas sesuai keinginan
  5. Kepuasan penderita pemakai GTSL ditinjau dari aspek estetik pada klasifikasi Kennedy klas III rata-rata terbanyak penderita pemakai GTSL merasa puas terhadap estetik yaitu susunan gigi, bentuk gigi, warna gigi, ukuran gigi, penempatan cengkram.
- Gigi Tiruan terhadap Mobilitas Gigi Penyangga pada pasien GTSL Berujung Bebas RB di Klinik Bagian Prostodonsia FKG USU Medan. *Dentika Dental Jurnal vol VII*. 2002.
10. Arzil H., Evaluasi Klinik pada Tahap Pemasangan dan *Post* insersi dari GTL. Kumpulan Makalah KPPIKG X. 1994.
  11. Pasiga B, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi (The Influence Of Patient Satisfaction of Oral Health Service). *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi (Dental Journal)*. 2001. Vol. 34

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Wostmann, B., Budtz-Jorgensen, E., Jepson, N., Mushimoto, E., Palmqvist, S., Sofou, A., Owall, B., Indications for removable partial dentures: a literature review. *Int. J. Prosthodont.* 2005.18, 139-145.
2. Haryanto A. G., Buku Ajar Gigi tiruan Sebagian Lepas Jilid 1. 1991. Jakarta: Hipokrates.
3. Haryanto A. G., Buku Ajar Gigi tiruan Sebagian Lepas Jilid 2. 1995. Jakarta: Hipokrates
4. Kenneth dan Austin, Geligi Tiruan Sebagian, Sebuah Buku Praktis. Alih bahasa drg. Ny Wachijati H, Prof Dr RM. Soelarso. 1995. Surabaya; Airlangga University Press.
5. Hartono dan Hendra, Estetis dan Prostetik Mutakhir Kedokteran Gigi. 1992. Jakarta. EGC.
6. Ratu, Desain Basis Geligi Tiruan Lengkap Rahang bawah Pada Resorpsi Pada Tulang Alveolar Yang Berlebihan. *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi*. 2003. Th.18 No.51
7. Battituzi Dr., Tifit Tolak pada Diagnosa dan Perawatan dari Gigi Geligi yang Rusak. Alih Bahasa Andre K., 1995. Jakarta, EGC.
8. Freddy, Beberapa Faktor Estetika Dalam Senyum yang Menunjang Pembuatan Geligi Tiruan. *Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi Usakti*. 2000.
9. Haslinda Z., Hubungan Lama Pemakaian, Jenis dan Jumlah Anasir