

## DAFTAR PUSTAKA

1. Leake JL, Haukins R. and Locker D. Social and Functional Impact of Reduced Posterior Dental Units in Older Adults. *Journal of Oral Rehabilitation*. J Oral Rehabil. 1994;21(1):1–10.
2. Van Waas M, Meeuwissen J, Meeuwissen R, Käyser A, Kalk W, Van't Hof M. Relationship Between Wearing a Removable Partial Denture and Satisfaction in the Elderly. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1994;22(5PT1):315–8.
3. Shala K.Sh. *et al.*. Patient's Satisfaction with Removable Partial Dentures: A Retrospective Case Series. *The Open Dentistry Journal*. 2016. p:656-7.
4. Knezović Zlatarić D, Čelebić A, Valentić-Peruzović M, Jerolimov V, Pandurić J. A Survey of Treatment Outcomes with Removable Partial Dentures. *J Oral Rehabil*. 2003;30(8):847–54.
5. Ramamoorthi M, Aziz A, Khuraif A. Research Paper A Comparative Evaluation of Fatigue Behavior of Removable Partial Denture Alloys with and without Heat Treatment. 2011;3(1):14–7.
6. Ahmed MA, Kumari U, K Barani, R Sivaraj, S Umarani, Rekha UV. Relationship Between Wearing Removable Partial Denture And Satisfaction in the Elderly. *Int J of Prev and Oral Epid*. 2013. p:31-2.
7. Hummel SK, Wilson MA, Marker VA, Nunn ME. Quality of Removable Partial Dentures Worn by the Adult U.S. Population. *J Prosthet Dent* 2002;88:37-43.
8. Bilhan H, Erdogan O, Ergin S, Celik M, Ates G, Geckili O. Complication Rates and Patient Satisfaction with Removable Dentures. *J Adv Prosthodont* 2012;4:109-15.
9. Koyama S, Sasaki K, Yokoyama M, Sasaki T, Hanawa S. Evaluation of Factors Affecting the Continuing Use and Patient Satisfaction with Removable Partial Dentures Over 5 Years. *J Prosthodont Res* 2010;54:97-101.
10. Akeel R. Usage of Removable Partial Dentures in Saudi Male Patients After 1 Year Telephone Interview. *Saudi Dent J* 2010;22:125-8.
11. Shams A, Tavanafar S, Dastjerdi M, Chaijan K. Patient Satisfaction and Complication Rates After Delivery of Removable Partial Dentures: A 4-year retrospective study. *SRM J Res Dent Sci*. 2015;6(4):225.

12. Čelebić A, Knezović-Zlatarić D. A Comparison of Patient's Satisfaction Between Complete and Partial Removable Denture Wearers. *J Dent.* 2003;31(7):445–51.
13. Driscoll CF, Freilich MA, Guckes AD, Knoernschild KL, McGarry TJ, Goldstein G, et al. The Glossary of Prosthodontic Terms: Ninth Edition. *J Prosthet Dent.* 2017;117(5):e76-77,82.
14. Veeraiyan DN, Ramalingam K, Bhat V. Textbook of Prosthodontics Deepak Nallaswamy. Ed 2. Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. New Delhi. 2017.
15. Jones JD, Garcia LT. Textbook Removable Partial Dentures A Clinician's Guide. Wiley-Blackwell. Singapore. 2009:39-40.
16. Carr AB, Brown DT. McCracken's Removable Partial Prosthodontics 12 Ed. Elsevier Mosby. Canada. 2011. p:2-6.
17. Tyson K, Yemm R, Scott B. Understanding Partial Denture Design-Tyson-Yemm and-Scott-1.pdf.Oxford University Press. New York. 2007. p:3-4.
18. Gladwin M, Bagby M. Textbook Clinical Aspects of Dental Materials Theory, Practice and Cases. 3 Ed. Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Business. Philadelphia. 2009. p:140-2.
19. Phoenix RD, Cagna DR, DeFreest CF. Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics. 4 Ed. Quintessence Publishing Co, Inc. Canada. 2008:6-8,59,64.
20. Soratur SH. Textbook Essentials of Prosthodontics. Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. New Delhi. 2006:127-49.
21. Gunandi HA, Margo A, Suryatenggara F, Setiabudi I. Buku Ajar Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas. Jilid 1. Jakarta : Hipokrates, 1991. p: 33-9, 151-205, 206-11.
22. Soeprapto A. Pedoman dan Tatalaksana Praktik Kedokteran Gigi. STPI Bina Insan Mulia. 2017.
23. Gunandi HA, Margo A, Suryatenggara F, Setiabudi I. Buku Ajar Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas. Jilid 2. Jakarta : Hipokrates, 1995. p: 308-13.
24. Campbell SD, Cooper L, Craddock H, Hyde TP, Nattress B, Pavitt SH, et al. Removable Partial Dentures: The Clinical Need for Innovation. *J Prosthet Dent* [Internet]. 2017;118(3):274–80. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.prosdent.2017.01.008>

25. Yuliharsini S, Syafrinani S. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Kerangka Logam Kombinasi Bahan Fleksibel Sebagai Upayamemenuhi Kebutuhan Estetik Pada Gigi Penyangga Dengan Resesi Gingiva. *B-Dent, J Kedokt Gigi Univ Baiturrahmah*. 2018;3(1):9–17.
26. Departemen Prosthodontia. Panduan Pengisian Rekam Medik Prosthodontia. Jakarta : FKG UI. 2012.
27. Lenggogeny P, Masulili SLC. Gigi Tiruan Sebagian Kerangka Logam sebagai Penunjang Kesehatan Jaringan Periodontal. *Maj Kedokt Gigi Indones*. 2015;20(2):123.
28. Setyaningsih D. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*, Jakarta: CV. Sinar Cemerlang Abadi. 2007.
29. Putri M.H., Herijulianti E.N., *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2010.
30. Eley B.M., Manson J.D. *Periodontics*. 5th ed., Elsevier Ltd, London. 2004.
31. Sriyono, Widiyanti N. *Ilmu Kedokteran Pencegahan*. Yogyakarta : Medika FK UGM 2009.
32. Hafeez A, Masood RAIT, Kamran MF, Aamir M, Chaudhary G. The Impact of Removable Partial Dentures on Abutment Teeth. *Pakistan Oral Dent J*. 2018;38(2):278–82.
33. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. *Newman and Carranza’s Clinical Periodontology* 13 Ed. Elsevier. 2019.
34. Yunanto MYA, Adhani R, Widodo. Frekuensi Terjadinya Gingivitis pada Pemakai Gigi Tiruan Sebagian Lepasan Tinjauan Pada Pasien Pemakai Gigi Tiruan Sebagian Lepasan di Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin. *Dentino J Kedokt Gigi*. 2016;I(2):209–13.
35. Meyle J, Gonzáles JR. Influences of Systemic Diseases on Periodontitis in Children and Adolescents. *Periodontol* 2000. 2001;26(1):92–112.
36. Battistuzzi, Keyser AF, Keltjens, Plasmana. Gigi Tiruan sebagai Titik Tolak pada Diagnosa dan Perawatan Gigi – Geligi yang Rusak. *Ahli bahasa A I Kosasih, A R Koosasih*. Editor Susuanti Kenjana, Lilian Yuwono. Jakarta : Widya Medika;1196. p. 26- 28,106,135,261-3,247-8.

37. Lahti S, Hausen H. Oral health impacts among adults in Finland: competing effects age of teeth, and removable dentures. *European Journal of Oral Sciences*. 2008; 116(3): 260-6 17.
38. Graham R, Mihaylov S. Determining need for a removable partial denture: a qualitative study of factors that influence dentist provision and patient use. *British dental Journal*. 2006; 200(3): 155-8. 18.
39. Gusti Ayu Ratih Utari Mayun I, Indrasari M, Kusdhany LS. Relationship between Patient's Satisfaction of Removable Denture Wearers and Oral Health-Related Quality of Life. *Int J Appl Pharm*. 2017;9(Special Issue 2):150-4.
40. Falatehan N, Kusumah E. Gambaran Tingkat Kepuasan Estetik dan Fonetik pada Pemakai Gigi Tiruan Lengkap di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. *Cakradonya Dent J*. 2020;10(2):65-70.
41. Teng CJ, Lin SC, Chen JH, Chen Y, Kuo HC, Ho PS. The Association Between Denture Self-satisfaction Rates and OHRQoL- A follow-up study. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):1-10.
42. Abouelkomsan AM, Butt AaM, Dall AQ. Removable Partial Dentures : Patient Satisfaction with Associated Demographic and Biomechanical Factors. *Pakistan oral Dent J*. 2012;32(3):564-9.
43. Ibrahim LM. Satisfaction and Complaints of Patients with Removable Partial Dentures: In Sample at Baghdad City, Iraq. *Medico-Legal Updat*. 2021;21(1):456-61.
44. Almohsen O, Mahmoud M. Patients' Satisfaction with Removable Partial Dentures in Qassim Region, Saudi Arabia. *Int J Med Dev Ctries*. 2021;5(March):1066-71.
45. Shetty MS, Panchal GS, Shenoy KK. Patient Satisfaction with Removable Partial Dentures and Related Factors - A Pilot study. *J Contemp Med*. 2015;5(1):13.
46. Chen YF, Yang YH, Chen JH, Lee HE, Lin YC, Ebinger J, et al. The impact of Complete Dentures on the Oral Health-Related Quality of Life Among the Elderly. *J Dent Sci*. 2012;7(3):289-95.
47. Ahmed AR, Muneer MU, Hussain MW, Chaturvedi S, Khan MF, Rana SAA. Clinical Analysis of Complete Denture Satisfaction Factors: Dentist and Patient Perspective. *Int J Med Res Heal Sci*. 2019;231:128-34.

48. Zani SR, Rivaldo EG, Frasca LCF, Caye LF. Oral Health Impact Profile and Prosthetic Condition in Edentulous Patients Rehabilitated with Implant-Supported Overdentures and Fixed Prosthesis. *J Oral Sci.* 2009;51(4):535–43.
49. Gita F, Wiryasmoro T, Sagala DM, Hendry, Hogervorst E, Kusdhany LS. Oral Health Status and Oral Health-Related Quality of Life in Indonesian Elderly (Analysis Using the Indonesian Version of the Oral Health Assessment Tool and the Geriatric Oral Health Assessment Index). *J Int Dent Med Res.* 2017;10(Specialissue):533–9.
50. Jayaprakash K., Basavaraj P., Dileep C.L. Assessment of Complete Denture Satisfaction. *J Indian Assoc Public Heal Dent.* 2011; (18):251–6.
51. Stang. Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Mitra Wacana Media. Ed 1. 2014.
52. Pellizzer EP, Almeida DADF, Falcón-Antenucci RM, Sánchez DMIK, Zuim PRJ, Verri FR. Prevalence of removable partial dentures users treated at the Aracatuba Dental School - UNESP. *Gerodontology.* 2012;29(2):140– 4.
53. Gozali IA, Teguh S. Gambaran Tingkat Kepuasan Pemakai Gigi Tiruan Sebagian Lepas dengan Kuesioner PDA-ID GTSL. *J Ked Gigi Terpadu.* 2022; 7 (4) 1 : 75-6.
54. Enabulele JE, Omo JO. Socio-demographic Determinants of Demand for Fixed and Removable Partial Dentures. *International Journal of Biomedical and Health Sciences [Internet].* 2016;12(1):19–24. Available from: <http://www.asopah.org/ijbhs2014025/12103>
55. Zlataric DK, Celebic A, Valaentic-Peruzovic M. The Effect of Removable Partial Dentures On Periodontal Health of Abutment and Non abutment Teeth. *J Periodontol* 2002; 73: 137- 144.
56. Petersen PE, Yamamoto T. Improving The Oral Health of Older People: the Approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiology.* 2005; 33: 81–92.
57. Ibrahim LM. Satisfaction and Complaints of Patients with Removable Partial Dentures : In Sample at Baghdad City, Iraq. *Medico-legal Update.* 2021. 21:1. 457.
58. Sharma A, Tabassum A. Evaluation of patient satisfaction for retention, masticatory efficacy, aesthetics and comfort for Removable Partial Denture: A Retrospective study. *International Journal of Applied Dental Sciences.* 2018;4(1):91–3.

59. Jajira N, Khajuria R, Sudan S, Sudan T, Choudhary P, Sodhi G. A Retrospective Study to Assess the Patient's Satisfaction for Aesthetics, Comfort, Masticatory Efficacy and Retention of Removable Partial Denture. *Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research*. 2017;5(12):122–4
60. Fernatubun CA, Pangemanan DHC, Wowor VNS. Gambaran Kerusakan Gigi Penyangga pada Pengguna Gigi Tiruan Sebagian Lepas di Kelurahan Batu Kota. *J e-GiGi (eG)*. 2016; 1, (3):1-91.
61. Wahbi RH, Elamin EI. Impact of Removable Partial Denture on Quality-of-life of Sudanese Adults in Khartoum State. *The J of Contemporary Dent Practice* 2018, 1;19(1):107.
62. Abeer S, Al Rawi. The effect of acrylic removable partial dentures on periodontal health of abutment and non abutment teeth. *Journal Baghdad College Dentistry*. 2010; 22(3): 80-82.
63. de Siqueira GP, dos Santos MB, dos Santos JF, Marchini L. Patients' expectation and satisfaction with removable dental prosthesis therapy and correlation with patients' evaluation of the dentists. *Acta Odontol Scand* 2013;71:210-4.

## DAFTAR LAMPIRAN

- ✓ Surat kelayakan Etik penelitian
- ✓ Lembaran penjelasan kepada calon subjek penelitian (SOP)
- ✓ Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)
- ✓ Kuesioner status pemeriksaan klinis dan tingkat kepuasan pasien pengguna gigi tiruan sebagian kerangka logam.
- ✓ Lembaran koreksian seminar proposal.
- ✓ Lembaran koreksian seminar hasil.



### REKOMENDASI PERETUJUAN ETIK

Nomor: 0001/PL.09/KEPK FKG-RSGM UNHAS/2023

Tanggal: 10 Januari 2023

Dengan ini menyatakan bahwa protokol dan dokumen yang berhubungan dengan protokol berikut ini telah mendapatkan persetujuan etik:

No. Protokol	UH 17120740	No Protokol Sponsor	
Peneliti Utama	drg. Fitri Endang	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Gigi Tiruan Sebagian Kerangka Logam di RSGMP Universitas Hasanuddin		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 Desember 2022
No. Versi Protokol		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RSGMP UNHAS		
Dokumen Lain			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 10 Januari 2023-10 Januari 2024	Frekuensi Review Lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama: Dr. drg. Marhamah, M.Kes	Tanda Tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama: drg. Muhammad Ikbal, Sp.Pros	Tanda Tangan 	Tanggal

Kewajiban peneliti utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum diimplementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan lapor SUSAR dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima laporan.
- Menyerahkan laporan kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah.
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir.
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua aturan yang berlaku.





## **SOP DAN PENILAIAN TINGKAT KEPUASAN**

### **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN PENGGUNA GIGI TIRUAN SEBAGIAN KERANGKA LOGAM DI RSGMP UNIVERSITAS HASANUDDIN”**

**Fitri Endang, Ike Damayanti Habar, Eri Hendra Jubhari**

---

- 1. Pasien menandatangani Informed consent (IC)** persetujuan keikutsertaan dalam penelitian, setelah diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian.
- 2. Penilaian tingkat kepuasan**
  - a. Kondisi subjektif pasien**

Tingkat kepuasan dengan menggunakan kuisisioner dinilai dengan menggunakan skala Likert yaitu dengan skor Sangat tidak setuju = 1, Tidak setuju = 2, Setuju = 3, Sangat setuju = 4. Jika jumlah skor rendah yaitu antara 23-46 maka menunjukkan adanya kepuasan pada pasien sedangkan jika jumlah skor tinggi antara 69-92 maka menunjukkan adanya ketidakpuasan pada pasien tersebut. Dengan kuisisioner sebagai berikut :

#### **Kenyamanan**

Apakah Anda merasa sakit saat membuka atau menutup mulut dengan gigi tiruan?

Apakah Anda mengalami kontak gigi di kedua sisi saat menutup mulut?

Pernahkah Anda mengalami bintik-bintik sakit karena gigi tiruan?

Pernahkah Anda merasa gigi tiruan Anda tidak terpasang dengan benar?

#### **Pengunyahan**

Apakah kemampuan mengunyah Anda terganggu tanpa gigi?

Apakah kemampuan Anda untuk menelan makanan terpengaruh?

Apakah pilihan diet Anda berubah?

Apakah Anda menghindari makan bersama orang lain?

Apakah kehilangan gigi mempengaruhi pencernaan dan kesehatan Anda secara umum?

Apakah gigi tiruan Anda membantu dalam memakan makanan?

Apakah gigi tiruan atas Anda jatuh saat membuka mulut?

Apakah gigi tiruan bawah Anda tergeser oleh gerakan lidah?

## **Fonetik**

Apakah Anda memiliki masalah bicara karena kehilangan gigi?

Apakah udara berhembus saat berbicara?

Apakah Anda sering menghindari orang karena masalah bicara?

Apakah masalah bicara mempengaruhi profesi Anda?

Apakah Anda puas dengan cara berbicara Anda jika menggunakan gigi tiruan?

Apakah Anda merasa percaya diri saat berbicara dengan menggunakan gigi tiruan?

## **Estetis**

Apakah gigi yang hilang berdampak pada profil Anda?

Apakah Anda menghindari percakapan dengan orang lain karena kehilangan gigi?

Apakah Anda takut untuk mengunjungi suatu acara tanpa gigi Anda?

Apakah Anda puas dengan penampilan wajah Anda dengan gigi tiruan?

Apakah Anda puas dengan ukuran, bentuk, dan warna gigi?

## **b. Kondisi objektif pasien**

Sedangkan tingkat kepuasan menurut pemeriksaan klinis/objektif dari dokter/peneliti ke pasien/sampel yaitu dengan Visual analog skala (VAS) kriteria Grandmont yaitu Baik = 1, Sedang = 2, Buruk = 3. Jika jumlah nilai yang ditotalkan rendah maka menunjukkan adanya kepuasan pada pasien sedangkan jika jumlah nilai yang ditotalkan tinggi maka menunjukkan adanya ketidakpuasan pada pasien.

1). Status Gigi Penyangga : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi penyangga menggunakan mirror dan sonde.

**Baik** : Gigi penyangga dalam kondisi baik dan sehat.

**Sedang** : Terdapat spot/bercak awal karies.

**Buruk** : Terdapat karies.

2). Status Jar. Periodontal : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi jaringan periodontal menggunakan mirror, probe, pinset.

**Baik** : Jaringan periodontal baik.

**Sedang** : Terdapat resesi gingiva yaitu terjadi penurunan gingiva dari CEJ ke arah apikal gigi penyangga akibat penggunaan gigi tiruan dan terdapat gingivitis yaitu adanya rubor, tumor, kalor, dolor, dan fungisiolesa.

- Buruk** : Terdapat resesi, gingivitis serta periodontitis yaitu terdapat inflamasi gingiva, pembentukan poket periodontal, kerusakan ligamen periodontal dan tulang alveolar sampai hilangnya sebagian atau seluruh gigi.
- 3). Status Oral Hygiene : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi alami menggunakan mirror dan eksavator.
- Baik** : Kebersihan gigi dan mulut baik.
- Sedang** : Terdapat debris, dan food impaksi.
- Buruk** : Terdapat debris, food impaksi, plak dan kalkulus.
- 4). Status Gigi Tiruan : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi tiruan pasien.
- Baik** : Gigi tiruan sebagian kerangka logam masih terlihat baik, bersih dan terawat.
- Sedang** : Terdapat kalkulus dan plak, terjadi perubahan warna.
- Buruk** : Terdapat kalkulus dan plak, terjadi perubahan warna, plat patah, plat longgar.
- 5). Retensi : Pemeriksaan dengan menggunakan tekanan jari pada bagian cengkram gigi tiruan. Jika,
- Baik** : Ketahanan maksimum terhadap gaya vertikal dan ketahanan yang cukup terhadap gaya lateral.
- Sedang** : Ketahanan terhadap gaya lateral dan resistensi sedang terhadap gaya vertikal.
- Buruk** : Sedikit resistensi terhadap gaya vertikal dan sedikit atau tidak ada perlawanan terhadap gaya lateral.
- 6). Stabilitas : Pemeriksaan dengan menggunakan tekanan jari yang diterapkan di daerah gigi tiruan secara bilateral secara bergantian
- Baik** : Sedikit atau tidak ada kegoyangan.
- Sedang** : Kegoyangan dengan aplikasi sedang dari memaksa.
- Buruk** : Kegoyangan dengan aplikasi kekuatan ringan.
- 7). Estetik : Pasien itu terlibat dalam percakapan aktif atau pada saat posisi tersenyum maupun ketawa untuk menilai visibilitas gigi anterior bawah dan kesempurnaan bibir bawah.
- Baik** : Penempatan klamer tidak terlihat dalam posisi bagaimanapun, gigi tiruan harus pantas dan tampak asli bagi pasien (warna gigi dan posisi tiap gigi), kontur gingiva harus sesuai dengan keadaan pasien, perlekatan gigi di atas ridge.
- Sedang** : Dua kriteria dari empat kriteria baik.
- Buruk** : Semua kriteria buruk.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN**

**Jl. Kande No. 5, Makassar 90156**

Telepon (0411) 3616336, 362423 Faximile. (0411) 4635302  
website: <http://rsgm.unhas.ac.id/>, Email [care.rsgm@unhas.ac.id](mailto:care.rsgm@unhas.ac.id)

---

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Dengan ini saya

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Setelah mendapat penjelasan secukupnya mengenai manfaat dan resiko penelitian dengan judul:

**“Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Gigi Tiruan Sebagian Kerangka Logam di  
RSGMP Universitas Hasanuddin ”**

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia dengan suka rela berpartisipasi menjadi subjek penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Makassar,

Peneliti

Yang Berpartisipasi

(drg. Fitri Endang )

(.....)

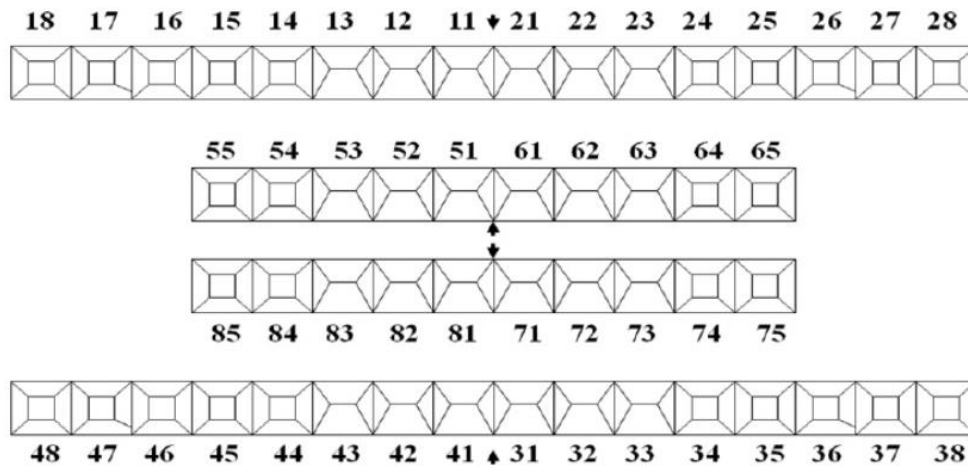


**FORM PENILAIAN KUISIONER DAN PEMERIKSAAN KLINIS PENELITIAN**

**I. Data diri pasien**

Nama :  
Tempat/Tanggal lahir :  
Jenis kelamin : Laki-Laki/Perempuan  
Riwayat Pendidikan terakhir : Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Sarjana  
Pekerjaan :  
Penghasilan :  
Alamat :  
No. Telp :  
Lama Pemakaian GT :

**II. Hasil Pemeriksaan**





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN**  
**Jl. Kande No. 5, Makassar 90156**

Telepon (0411) 3616336, 362423 Faximile. (0411) 4635302  
website: <http://rsgm.unhas.ac.id/>, Email [care.rsgm@unhas.ac.id](mailto:care.rsgm@unhas.ac.id)

---

### **III. Penilaian Kondisi Subjektif Pasien**

Pengukuran tingkat kepuasan pasien yang diisi oleh pasien dengan nilai Sangat tidak setuju = 1, Tidak setuju = 2, Setuju = 3, Sangat setuju = 4 menggunakan kuisioner yaitu :

#### **Kenyamanan**

Apakah Anda merasa sakit saat membuka atau menutup mulut dengan gigi tiruan?  
Apakah Anda mengalami kontak gigi di kedua sisi saat menutup mulut?  
Pernahkah Anda mengalami bintik-bintik sakit karena gigi tiruan?  
Pernahkah Anda merasa gigi tiruan Anda tidak terpasang dengan benar?

#### **Pengunyahan**

Apakah kemampuan mengunyah Anda terganggu tanpa gigi?  
Apakah kemampuan Anda untuk menelan makanan terpengaruh?  
Apakah pilihan diet Anda berubah?  
Apakah Anda menghindari makan bersama orang lain?  
Apakah kehilangan gigi mempengaruhi pencernaan dan kesehatan Anda secara umum?  
Apakah gigi tiruan Anda membantu dalam memakan makanan?  
Apakah gigi tiruan atas Anda jatuh saat membuka mulut?  
Apakah gigi tiruan bawah Anda tergeser oleh gerakan lidah?

#### **Fonetik**

Apakah Anda memiliki masalah bicara karena kehilangan gigi?  
Apakah udara berhembus saat berbicara?  
Apakah Anda sering menghindari orang karena masalah bicara?  
Apakah masalah bicara mempengaruhi profesi Anda?  
Apakah Anda puas dengan cara berbicara Anda jika menggunakan gigi tiruan?  
Apakah Anda merasa percaya diri saat berbicara dengan menggunakan gigi tiruan?

#### **Estetis**

Apakah gigi yang hilang berdampak pada profil Anda?  
Apakah Anda menghindari percakapan dengan orang lain karena kehilangan gigi?  
Apakah Anda takut untuk mengunjungi suatu acara tanpa gigi Anda?  
Apakah Anda puas dengan penampilan wajah Anda dengan gigi tiruan?  
Apakah Anda puas dengan ukuran, bentuk, dan warna gigi?



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN**  
**Jl. Kandeo No. 5, Makassar 90156**

Telepon (0411) 3616336, 362423 Faximile. (0411) 4635302  
website: <http://rsgm.unhas.ac.id/>, Email [care.rsgm@unhas.ac.id](mailto:care.rsgm@unhas.ac.id)

---

**IV. Penilaian Kondisi Objektif Pasien**

Pengukuran tingkat kepuasan pasien yang diisi oleh peneliti/dokter gigi dengan melihat kondisi klinis pasien dengan nilai yaitu Baik = 1, Sedang = 2, Buruk = 3.

1. Status Gigi Penyangga : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi penyangga menggunakan mirror dan sonde.

**Baik** : Gigi penyangga dalam kondisi baik dan sehat.

**Sedang** : Terdapat spot/bercak awal karies.

**Buruk** : Terdapat karies.

2. Status Jar. Periodontal : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi jaringan periodontal menggunakan mirror, probe, pinset.

**Baik** : Jaringan periodontal baik.

**Sedang** : Terdapat resesi gingiva yaitu terjadi penurunan gingiva dari CEJ kearah apikal gigi penyangga akibat penggunaan gigi tiruan dan terdapat gingivitis yaitu adanya rubor, tumor, kalor, dolor, dan fungsiolesa.

**Buruk** : Terdapat resesi, gingivitis serta periodontitis yaitu terdapat inflamasi gingiva, pembentukan poket periodontal, kerusakan ligamen periodontal dan tulang alveolar sampai hilangnya sebagian atau seluruh gigi.

3. Status Oral Hygiene : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi alami menggunakan mirror dan eksavator.

**Baik** : Kebersihan gigi dan mulut baik.

**Sedang** : Terdapat debris, dan food impaksi.

**Buruk** : Terdapat debris, food impaksi, plak dan kalkulus.

4. Status Gigi Tiruan : Pemeriksaan dengan melihat langsung kondisi gigi tiruan pasien.

**Baik** : Gigi tiruan sebagian kerangka logam masih terlihat baik, bersih dan terawat.

**Sedang** : Terdapat kalkulus dan plak, terjadi perubahan warna.





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN**  
**Jl. Kande No. 5, Makassar 90156**

Telepon (0411) 3616336, 362423 Faximile. (0411) 4635302  
website: <http://rsgm.unhas.ac.id/>, Email [care.rsgm@unhas.ac.id](mailto:care.rsgm@unhas.ac.id)

---

- Buruk** : Terdapat kalkulus dan plak, terjadi perubahan warna, plat patah, plat longgar.
5. Retensi : Pemeriksaan dengan menggunakan tekanan jari pada bagian cengkram gigi tiruan. Jika,
- Baik** : Ketahanan maksimum terhadap gaya vertikal dan ketahanan yang cukup terhadap gaya lateral.
- Sedang** : Ketahanan terhadap gaya lateral dan resistensi sedang terhadap gaya vertikal.
- Buruk** : Sedikit resistensi terhadap gaya vertikal dan sedikit atau tidak ada perlawanan terhadap gaya lateral.
6. Stabilitas : Pemeriksaan dengan menggunakan tekanan jari yang diterapkan di daerah gigi tiruan secara bilateral secara bergantian
- Baik** : Sedikit atau tidak ada kegoyangan.
- Sedang** : Kegoyangan dengan aplikasi sedang dari memaksa.
- Buruk** : Kegoyangan dengan aplikasi kekuatan ringan.
7. Estetik : Pasien itu terlibat dalam percakapan aktif atau pada saat posisi tersenyum maupun ketawa untuk menilai visibilitas gigi anterior bawah dan kesempurnaan bibir bawah.
- Baik** : Penempatan klamer tidak terlihat dalam posisi bagaimanapun, gigi tiruan harus pantas dan tampak asli bagi pasien (warna gigi dan posisi tiap gigi), kontur gingiva harus sesuai dengan keadaan pasien, perlekatan gigi di atas ridge.
- Sedang** : Dua kriteria dari empat kriteria baik.
- Buruk** : Semua kriteria buruk.


Peneliti

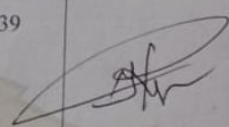
(drg. Fitri Endang)

**LEMBAR PERBAIKAN**  
**KARYA TULIS AKHIR (KTA) / TESIS**  
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS (PPDGS)**  
**PROSTODONSIA**

Nama Mahasiswa : Fitri Endang

Stambuk : J015 201 001

No.	Tim Penguji	Catatan Perbaikan/ Saran	Halaman	Tanda Tangan
1.	Prof. Dr. Edy Machmud, drg., Sp.Pro (K).	<p>1. Jenis penelitian → observasional deskriptif → observasional analitik</p> <p>2. Rancangan penelitian → cross sectional study → retrospektif longitudinal.</p> <p>3. Kriteria inklusi → Subjek pada penelitian ini adalah pasien yang masih menggunakan gigi tiruan sebagian kerangka logam baik rahang atas maupun rahang bawah atau hanya salah satunya yang dibuat di RSGMP Universitas Hasanuddin.</p> <p>4. Hipotesis → Ada pengaruh dan hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pengguna gigi tiruan sebagian kerangka logam di RSGMP Universitas Hasanuddin.</p>	<p>39</p> <p>39</p> <p>39</p> <p>38</p>	

		5. Defenisi operasional → 17 item → 4 item	40	
		6. Alur/jalannya penelitian	44	
2.	Irfan Dammar, drg., Sp.Pros (K).	1. Jenis penelitian → observasional deskriptif → observasional analitik	39	
		2. Rancangan penelitian → cross sectional study → retrospektif longitudinal.	39	
		3. Kriteria inklusi	39	
		4. Kriteria penilaian retensi dan stabilitas	43	

Makassar, November 2022

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



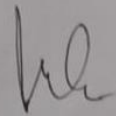
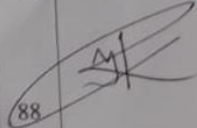
DR. drg. Ike Damavanti Habar, Sp. Pros (K)

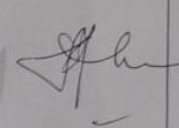


drg. Eri Hendra Jubhari, M.Kes, Sp.Pros(K)

**LEMBAR PERBAIKAN**  
**KARYA TULIS AKHIR (KTA) / TESIS**  
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS (PPDGS)**  
**PROSTODONSIA**

Nama Mahasiswa : Fitri Endang  
 Stambuk : J015 201 001

No.	Tim Penguji	Catatan Perbaikan/ Saran	Hal	Tanda Tangan
1.	Prof.Dr.Baharuddin Thalib, drg., M.Kes., Sp.Prost., Subsp.PKIKG (K)	1. Tujuan penelitian bukan mengetahui tetapi menganalisis.	6	
		2. Rumusan masalah ada 3 poin, harusnya tujuan khususnya juga 3 poin.	6	
		3. Tambahkan tinjauan pustaka tentang variabel-variabel status pemeriksaan klinis.	26	
		4. Range yang jelas untuk penghasilan dan lama penggunaan.	68	
		5. Melihat desain kerangka logam	89	
2.	Irfan Dammar, drg Sp.Pros, Subsp. MFP(K)	1. Kontribusi apa yg bisa diberikan?	6	
		2. Apa pemeriksaan objektifnya?	59	
		3. Mengapa hanya segi kenyamanan yang ada hubungan sedangkan komponen lain tidak ada hubungan?	75	
		4. Sejauh mana perawatan GTSKL di Rsgmp Unhas, apakah sudah sesuai ekspektasi atau tidak?	88	


3.	Prof. Dr. Edy Machmud, drg., Sp.Pros(K)	1. Kerangka konsep/teori harus ada kriteria yang membuat pasien puas	56	
		2. Harusnya banyak data dan sampel yang diambil karena sudah beberapa tahun sehingga akan terdapat kasus pastinya.	82	
		3. Apakah semua pasien itu berdampak baik terhadap GT baik itu gtl atau gtskl. Apakah tidak ada perubahan-perubahan yang terjadi?	84	
		4. Penjelasan hipotesis, ada hubungan atau tidak	88	
		5. Jangan sampai uji statistik yang digunakan tidak menjawab hipotesis yang ada	89	
		6. Bagaimana menjawab hipotesis? → pernyataan yang harus dijawab	89	

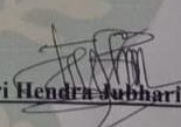
Makassar, Mei 2023

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

  
DR. drg. Ike Damayanti Habar, Sp. Pros (K)

  
drg. Eri Hendra Subhari, M.Kes, Sp.Pros(K)