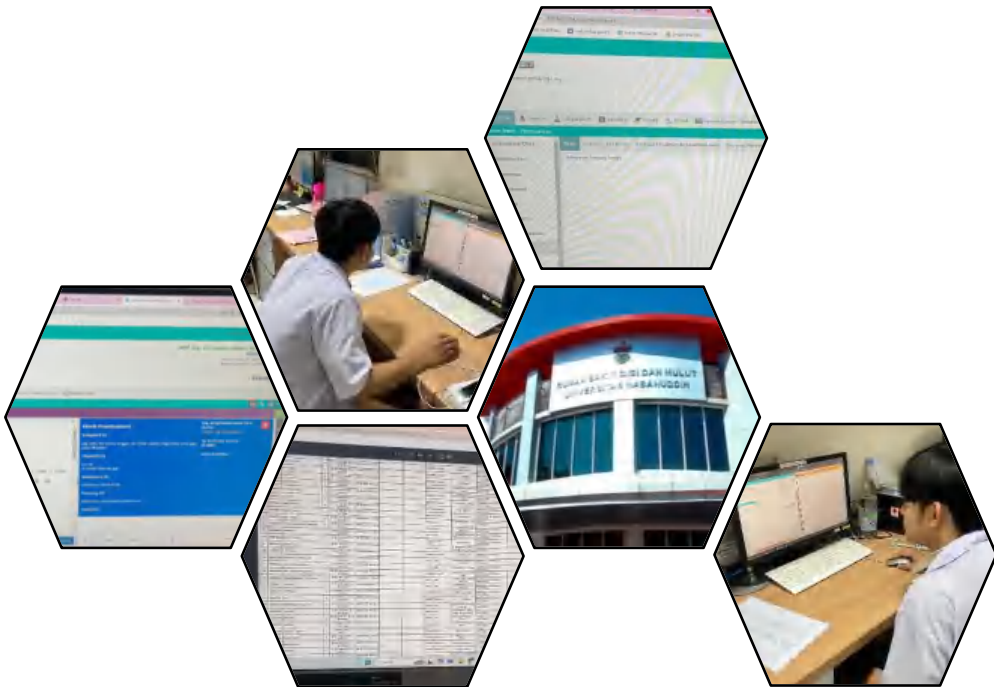


PREVALENSI POLA EDENTULOUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS HASANUDDIN



MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN

J011211044



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

Optimized using
trial version
www.balesio.com

**PREVALENSI POLA EDENTULOUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT
GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN
J011211044**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



Optimized using
trial version
www.balesio.com

**PREVALENSI POLA EDENTULOUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT
GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN

J011211044

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran
Gigi

Program Studi Pendidikan Dokter gigi

pada

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

DEPARTEMEN PROSTODONSIA

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024



SKRIPSI

PREVALENSI POLA EDENTULOUS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS HASANUDDIN

MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN

J011211044

Skripsi,

telah dipertahankan di depan panitia ujian Sarjana Kedokteran Gigi
pada 21 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada 21 Juni 2024

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Departemen Prostodonsia
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,

Mengetahui
Ketua Program Studi,



, Sp.Pro.,



drg. Muhammad Ikbal, Ph.D., Sp.Pro.,
Subsp.PKIKG(K)

NIP 198010212009121002

PENYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Prevalensi Pola Edentulous pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing drg. Vinsensia Launardo, Sp.Pros., Subsp.MFP(K). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.



kassar, 17 September 2024

MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN
J011211044



Optimized using
trial version
www.balesio.com

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang senantiasa memberikan kelancaran dan kemampuan kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat selesai tepat pada waktunya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa dukungan, bantuan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D. selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin beserta seluruh sivitas akademik atas bantuannya selama penulis menempuh pendidikan.
2. drg. Vinsensia Launardo, Sp.Pros., Subsp.MFP(K) selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan dan saran kepada penulis selama proses penelitian dan penyusunan skripsi hingga selesai.
3. Dr. drg. Juni Jekti Nugroho, Sp.KG., Subsp., KE selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasihat serta dukungan selama penulis menjalani proses perkuliahan.
4. Prof. Moh. Dharma Utama, drg., Ph.D., Sp.Pros., Subsp.PKIKG(K) dan drg. Muhammad Ikbil, Ph.D., Sp.Pros., Subsp.PKIKG(K) selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Kepala Instansi Rekam Medis dan staf Rekam Medis RSGM Unhas (kak Eka, kak Ayi dan kawan-kawan) atas bantuannya dalam penelitian hingga penyusunan skripsi ini selesai.
6. Kedua orang tua tercinta penulis, Bapak Muhammad Ridwan dan Ibu Namira, atas doa, pengorbanan, motivasi, dan dukungan yang luar biasa tak ternilai untuk penulis selama menempuh pendidikan hingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
7. Saudara terkasih, Kahilah Maisarah Ridwan, serta seluruh keluarga yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
8. Segenap keluarga besar seperjuangan Inkremental 2021, khususnya Maulana Ibnu Ramadhan, Nur Fathan TR, Muhammad Rafli dan Amanda Nabila Ardin atas kebersamaan dan rasa saling mendukung serta memotivasi satu sama lain selama masa studi dan penyusunan skripsi ini.



Penulis,

Muhammad Ardhani Ridwan

ABSTRAK

MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN. **Prevalensi Pola Edentulous pada Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin** (dibimbing oleh Vinsensia Launardo, drg., Sp.Pros., Subsp.MFP(K)).

Latar Belakang: Edentulous dapat memiliki dampak serius terhadap estetika, fungsi, dan kualitas hidup seseorang. Penentuan prevalensi pola edentulous merupakan langkah diagnostik yang penting dalam perencanaan perawatan prostodonti. Mendokumentasikan pola edentulous sangatlah diperlukan untuk mengetahui kebutuhan prostetik suatu populasi, serta dapat memberikan sebuah pandangan mengenai edukasi dan pencegahan pada populasi tersebut. **Tujuan:** Untuk mengetahui prevalensi pola edentulous pasien di RSGM Universitas Hasanuddin berdasarkan jenis kelamin, usia dan periode kunjungan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan desain *cross sectional study*. Sampel ditentukan dengan *purposive sampling*. Klasifikasi Kennedy digunakan untuk menentukan pola edentulous partial. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 266 rekam medis. **Hasil:** Pada maksila ditemukan sebanyak 229 rekam medis (edentulous partial sebanyak 120 rekam medis (52,4%) dan edentulous complete 109 rekam medis (47,6%)). Pada mandibula ditemukan sebanyak 240 rekam medis (edentulous partial sebanyak 133 rekam medis (55,42%) dan edentulous complete sebanyak 107 rekam medis (44,58%)). Berdasarkan klasifikasi Kennedy didapatkan pada maksila, kelas I sebanyak 32 rekam medis (26,67%), kelas II sebanyak 26 rekam medis (21,67%), kelas III sebanyak 53 rekam medis (44,17%) dan kelas IV sebanyak 9 rekam medis (7,5%). Pada mandibula, kelas I sebanyak 49 rekam medis (36,84%), kelas II sebanyak 34 rekam medis (25,56%), kelas III sebanyak 47 rekam medis (35,34%), dan kelas IV sebanyak 3 rekam medis (2,26%). **Kesimpulan:** Secara keseluruhan edentulous partial lebih banyak terjadi dibandingkan complete, dengan klasifikasi Kennedy kelas 3 paling banyak ditemukan baik pada maksila maupun mandibula. **Kata kunci:** *prevalensi pola edentulous, edentulous partial, edentulous complete, klasifikasi Kennedy.*



ABSTRACT

MUHAMMAD ARDHANI RIDWAN. ***The Prevalence of Edentulous Patterns in Patients at the Dental Hospital of Hasanuddin University.*** (supervised by Vinsensia Launardo, drg., Sp.Pros., Subsp.MFP(K)).

Background: *Edentulous can have a serious impact on a person's aesthetics, function and quality of life. Determination of the prevalence of edentulous patterns is an important diagnostic step in the planning oprostodontic treatment planning. Documenting edentulous patterns is necessary to determine the prosthetic needs of a population, and can provide insight into education and prevention in that population.*

Purpose: *To determine the prevalence of edentulous pattern of patients in RSGM Universitas Hasanuddin based on gender, age and visit period.* **Methods:** *This type of research is descriptive retrospective with cross sectional study design. The sample was determined by purposive sampling. The Kennedy classification was used to determine the partial edentulous pattern. The number of samples in this study were 266 medical records.* **Results:** *In the maxilla, 229 medical records were found (edentulous partial as many as 120 medical records (52.4%) and edentulous complete 109 medical records (47.6%)). In the mandible, there were 240 medical records (edentulous partial as many as 133 medical records (55.42%) and edentulous complete as many as 107 medical records (44.58%)). Based on Kennedy's classification, it was found that in the maxilla, class I was 32 medical records (26.67%), class II was 26 medical records (21.67%), class III was 53 medical records (44.17%) and class IV was 9 medical records (7.5%). In the mandible, class I had 49 medical records (36.84%), class II had 34 medical records (25.56%), class III had 47 medical records (35.34%), and class IV had 3 medical records (2.26%).*

Conclusion: *Overall, partial edentulous is more common than complete, with Kennedy's classification of class 3 most commonly found in both the maxilla and mandible.*

Keywords: *prevalence of edentulous patterns, partial edentulism, complete edentulism, Kennedy classification*



DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II METODE PENELITIAN.....	6
2.1 Jenis Penelitian.....	6
2.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	6
2.3 Populasi dan Sampel	6
2.4 Kriteria Sampel	6
2.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	7
2.6 Data dan Analisis Data	8
2.7 Prosedur Penelitian	8
2.8 Diagram Alur Penelitian	8
BAB III HASIL PENELITIAN	10
3.1 Distribusi Jumlah Total Pasien.....	10
3.2 Pola Edentulous Complete dan Edentulous Partial	12
3.3 Pola Edentulous Berdasarkan Jenis Kelamin	14
3.4 Pola Edentulous Berdasarkan Usia	17
3.5 Pola Edentulous Berdasarkan Periode Kunjungan	21
3.6 Kesimpulan	25
3.7 SARAN	30
3.8 Penutup	30



5.2	Saran	30
DAFTAR PUSTAKA		32
LAMPIRAN		34



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Variabel penelitian dan definisi operasional	7
Tabel 2. Distribusi jumlah total pasien berdasarkan jenis kelamin	10
Tabel 3. Distribusi jumlah total pasien berdasarkan usia	11
Tabel 4. Distribusi jumlah total pasien berdasarkan periode kunjungan	11
Tabel 5. Pola edentulous complete dan edentulous partial.....	12
Tabel 6. Pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy	13
Tabel 7. Pola edentulous partial dan complete berdasarkan jenis kelamin.....	14
Tabel 8. Pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan jenis kelamin	16
Tabel 9. Pola edentulous partial dan complete berdasarkan usia.....	17
Tabel 10. Pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan usia..	19
Tabel 11. Pola edentulous partial dan complete berdasarkan periode kunjungan ...	21
Tabel 12. Pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan periode kunjungan	23



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram distribusi jumlah total pasien berdasarkan jenis kelamin	10
Gambar 2. Distribusi jumlah total pasien berdasarkan usia	11
Gambar 3. Distribusi jumlah total pasien berdasarkan tahun.....	12
Gambar 4. Pola edentulous complete dan edentulous partial.....	13
Gambar 5. Pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy	14
Gambar 6. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan jenis kelamin pada maksila.....	15
Gambar 7. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan jenis kelamin pada mandibula	15
Gambar 8. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan jenis kelamin pada maksila	16
Gambar 9. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan jenis kelamin pada mandibula.....	17
Gambar 10. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan usia pada maksila.....	18
Gambar 11. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan usia pada mandibula	19
Gambar 12. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan usia pada maksila	20
Gambar 13. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan usia pada mandibula.....	21
Gambar 14. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan periode kunjungan pada maksila	22
Gambar 15. Diagram pola edentulous partial dan complete berdasarkan periode kunjungan pada mandibula.....	22
Gambar 16. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan periode kunjungan pada maksila	23
Gambar 17. Diagram pola edentulous partial menurut klasifikasi Kennedy berdasarkan periode kunjungan pada mandibula	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian	35
Lampiran 2. Surat permohonan rekomendasi etik.....	36
Lampiran 3. Rekomendasi persetujuan etik penelitian	37
Lampiran 4. Undangan Seminar Proposal	38
Lampiran 5. Presensi Seminar Proposal.....	39
Lampiran 6. Undangan Seminar Hasil.....	40
Lampiran 7. Presensi Seminar Hasil.....	41
Lampiran 8. Berita Acara Seminar Hasil	42
Lampiran 9. Kartu Kontrol Skripsi.....	43
Lampiran 10. Data Tabulasi Penelitian.....	45
Lampiran 11. Hasil olah data	50
Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	53
Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup	57
Lampiran 14. Rincian Biaya Penelitian	58



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komponen utama pada rongga mulut adalah gigi yang memegang peranan penting dalam kesehatan dan fungsi mulut serta tubuh secara keseluruhan. Gigi bukan hanya sebagai alat pengunyah makanan, tetapi juga berperan besar pada sistem pencernaan, berbicara, penampilan, dan kesehatan secara keseluruhan (Robert, 2023). Indikator kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari jumlah gigi yang dapat dipertahankan oleh seseorang semasa hidupnya. Kehilangan gigi memberikan dampak yang besar seperti gangguan estetika, fungsional, hubungan sosial, dan dapat menurunkan kualitas hidup seseorang (Gabiec dkk., 2022), (Habibie dkk., 2020)

Kehilangan gigi sebagian atau seluruhnya (edentulous) merupakan suatu keadaan lepasnya satu atau lebih gigi dari soket tempat melekatnya gigi (Lee & Saponaro, 2019). Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi rata-rata global kasus edentulous pada tahun 2019 sekitar 6,82%, dengan lebih dari 350 juta kasus di seluruh dunia (World Health Organization, 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia tahun 2018, persentase penduduk dengan gigi hilang karena dicabut/tanggal sendiri edentulous sebesar 19%. (Tim Riset Kesehatan Dasar 2018 (Indonesia) & Indonesia, 2019) Selain itu berdasarkan RISKESDAS Sulawesi Selatan tahun 2018, persentase penduduk dengan jumlah edentulous di Sulawesi Selatan sebesar 24,52% dengan persentase edentulous di Kota Makassar sebesar 23,46% (Tim Riset Kesehatan Dasar 2018 (Indonesia) & Indonesia, 2019).

Banyak faktor yang menjadi penyebab utama edentulous, seperti gigi berlubang (karies), penyakit periodontal, trauma, ekstraksi ortodontik, perawatan prostodontik, impaksi gigi, hipoplasia, lesi neoplastik, *supernumerary teeth* dan lesi *cystic*. Karies dianggap sebagai penyebab utama edentulous kecuali pada orang-orang lanjut usia. Sementara itu, penyebab edentulous lainnya disebabkan oleh penyakit periodontal. Penyebab edentulous berbeda-beda tergantung pada usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut, serta ketersediaan dan kualitas layanan Kesehatan (Gabiec dkk., 2022). Selain itu, edentulous dapat disebabkan oleh konsumsi tembakau yang berlebih, serta oleh penyakit sistemik tertentu, seperti diabetes melitus, gangguan kardiovaskular, dan penyakit sistem pernafasan bawah yang juga dapat menjadi faktor penyebab edentulous (Gabiec dkk., 2022; 17).



n penelitian yang dilakukan oleh (Chava dkk., 2015) hwa 51,14% edentulous yang disebabkan oleh karies gigi pada 0-30 tahun, lebih banyak jika dibandingkan dengan edentulous periodontal pada kelompok usia tersebut. Sedangkan, pada lebih dari 40 tahun, edentulous yang disebabkan penyakit

periodontal lebih tinggi yaitu sebesar 54,11%, dan edentulous yang disebabkan oleh karies gigi hanya sebesar 29,11%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Chrysanthakopoulos, 2011) yang menyimpulkan bahwa penyakit periodontal merupakan penyebab terbanyak edentulous, terutama pada orang lanjut usia (66,17%), sedangkan karies gigi merupakan penyebab utama pencabutan gigi pada usia muda (56,12%). Di sisi lain, (Alaboudi dkk., 2016) melakukan studi *cross-sectional* yang menyelidiki alasan utama untuk pencabutan gigi. Mereka menemukan penyebab utama pencabutan gigi permanen adalah karies (89,8%) diikuti oleh trauma (4,1%), penyebab umum ketiga adalah perawatan ortodontik (1,9%). Pencabutan gigi karena penyakit periodontal berada pada urutan keempat (1,7%). Sementara itu, penyebab paling sedikit terjadinya pencabutan gigi adalah alasan perawatan prostodontik (1,2%). Edentulous yang disebabkan oleh karies dan penyakit periodontal sangat dipengaruhi oleh faktor usia. Edentulous pada orang lanjut usia biasanya disebabkan oleh penyakit periodontal, sedangkan edentulous pada usia muda seringkali disebabkan oleh karies. Karies juga dipengaruhi oleh kebiasaan merokok yang juga berdampak pada terjadinya penyakit periodontal (Anshary dkk., 2014; Shaabi dkk., 2019).

Edentulous merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang perlu diperhatikan, sebab dampaknya dapat memengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang secara signifikan. Edentulous merupakan penyebab paling umum dari berkurangnya fungsi pengunyahan dan estetika gigi. Ketika seseorang edentulous, mereka akan kesulitan dalam mengunyah makanan dengan baik, yang dapat mengganggu pencernaan dan penyerapan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh (Wahyuni dkk., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rizkillah dkk., 2019) menunjukkan bahwa nilai korelasi antara tingkat edentulous dengan kualitas hidup adalah korelasi negatif yang menunjukkan bahwa hubungan keduanya berlawanan. Hal ini bermakna semakin tinggi tingkat edentulous maka akan menurunnya kualitas hidup seseorang. Selain itu, peran penting gigi-geligi juga terlihat dalam perubahan penampilan seseorang. Terjadinya edentulous dapat memengaruhi struktur orofasial dan struktur mukosa mulut, yang jika dibiarkan terlalu lama maka akan memengaruhi fungsi dan elastisitas jaringan mukosa mulut. Selain itu, edentulous dapat menyebabkan migrasi patologis pada gigi antagonis dan sekitar gigi yang hilang (Wahyuni dkk., 2021).

Menurut WHO seseorang dikatakan menderita edentulous yang parah bila gigi yang tersisa kurang dari 9 gigi (World Health Organization, 2022). Orang



memiliki 32 gigi, tetapi hal ini jarang ditemukan. Orang dewasa memiliki 21 gigi-geligi fungsional yang berfungsi dengan baik mempertahankan diet dan nutrisi yang baik. Oleh karena itu, edentulous menjadi hal yang penting bagi pasien yang ingin fungsi estetika, fungsi fungsi pengunyahan, fungsi bicara, serta kesehatan jaringan sekitarnya (Morgan dkk., 2015), (Amiruddin menurut data Riskesdas tahun 2018, kasus gigi hilang karena

Penentuan prevalensi pola edentulous merupakan langkah diagnostik yang penting dalam perencanaan perawatan prostodontik (Lontaan dkk., 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fayad dkk., 2016). Dengan subjek penelitian pada pasien kedokteran gigi yang kuliah di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Aljouf menunjukkan bahwa klasifikasi edentulous partial Kennedy kelas 3 (65,4%) adalah kasus yang paling banyak terjadi. Disusul klasifikasi edentulous menurut Kennedy kelas 2 (15,4%), kelas 1 (13,3%) dan kelas 4 (5,6%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa klasifikasi edentulous partial Kennedy kelas 3 banyak terjadi pada kelompok usia 21-30 tahun (85,7%) dan klasifikasi edentulous partial Kennedy kelas 1 banyak terjadi pada kelompok usia 41-50 tahun (36,1%). Begitupun dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari dkk., 2022) menunjukkan bahwa kasus edentulous klasifikasi Kennedy kelas 3 yang banyak terjadi tetapi spesifik pada kelompok usia 18-24 tahun. Akan tetapi, penelitian yang dilakukan oleh (Lontaan dkk., 2017) menunjukkan bahwa pola edentulous berdasarkan klasifikasi Kennedy kelas 1, baik maksila maupun mandibula yang paling banyak terjadi, disusul klasifikasi Kennedy kelas 3, lalu kelas 2 dan terakhir kelas 4. Namun, jika melihat penelitian yang dilakukan oleh (Anshary dkk., 2014) menunjukkan bahwa kelompok usia 25-65 tahun, banyak mengalami edentulous klasifikasi Kennedy kelas 3 dan untuk usia 65 tahun ke atas banyak terjadi edentulous klasifikasi Kennedy kelas 1. Dari penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa edentulous partial baik itu maksila maupun mandibula akan membentuk pola edentulous yang dipengaruhi faktor usia seseorang.

Klasifikasi pola edentulous partial yang biasa digunakan pada saat ini adalah klasifikasi Kennedy. Klasifikasi Kennedy banyak digunakan karena sederhana dan mudah diaplikasikan untuk semua kondisi edentulous partial

16). Kennedy mengklasifikasikan edentulous partial menjadi 4 kelas. Klasifikasi Kennedy terdiri atas: kelas I, yaitu area edentulous yang terletak posterior dari gigi asli; kelas II, yaitu area edentulous yang terletak posterior dari gigi asli; kelas III, yaitu area edentulous dengan gigi asli yang terletak anterior dan posterior dari gigi asli; dan kelas IV, yaitu area edentulous tunggal namun bilateral yang terletak anterior dari gigi asli. Bagian edentulous di luar



klasifikasi tersebut dimasukkan sebagai modifikasi dan ditentukan dengan melihat jumlah area edentulous (Carr dkk., 2016; Puspitasari dkk., 2022).

Mendokumentasikan pola edentulous sangatlah diperlukan untuk mengetahui kebutuhan prostetik suatu populasi, serta dapat memberikan sebuah pandangan mengenai edukasi dan pencegahan pada populasi tersebut. Studi epidemiologi mengenai edentulous sangat bervariasi antar negara dan antar wilayah geografis dalam suatu negara (Fayad dkk., 2016). Dalam menentukan prevalensi pola edentulous dalam suatu wilayah memerlukan data rekam medik pasien edentulous dari beberapa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam suatu wilayah. Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Hasanuddin sebagai salah satu tempat pemberian pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Kota Makassar menjadi lokasi penelitian ini karena penelitian ini menekankan pada pentingnya mendapatkan data yang representatif dan relevan dalam menggambarkan pola edentulous di lingkungan klinis yang spesifik. RSGM Universitas Hasanuddin dipilih karena menjadi pusat kesehatan gigi yang berkualitas dan memiliki cakupan pelayanan yang luas dan juga memberikan pelayanan pendidikan bagi mahasiswa koas maupun residen yang berada dibawah naungan Kementerian Kesehatan. Keberagaman pasien dan kasus yang dapat diamati di rumah sakit ini memungkinkan penelitian ini untuk mencakup berbagai faktor yang dapat memengaruhi prevalensi edentulous, termasuk faktor demografis, lingkungan, dan historis. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang karakteristik populasi edentulous di wilayah tersebut. Selain itu, fasilitas modern dan tim medis yang terampil di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin dapat memberikan keakuratan dan keandalan data yang diperlukan untuk penelitian ini. Kolaborasi dengan pihak rumah sakit juga diharapkan dapat memberikan akses yang lebih mudah terhadap data pasien dan informasi kesehatan yang relevan. Dengan demikian, pemilihan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin sebagai lokasi penelitian prevalensi pola edentulous bukan hanya dilakukan berdasarkan ketersediaan data yang mencukupi tetapi juga mengutamakan kualitas dan representativitas informasi yang diperoleh untuk memberikan kontribusi yang berarti dalam pemahaman dan penanganan kasus edentulous di lingkup ini.

Peneliti dalam tugas akhir ini bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi pola edentulous pada pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin (RSGM UNHAS) tahun 2021-2023. Hal ini didasarkan karena belum ada penelitian yang meneliti mengenai prevalensi

al menurut klasifikasi Kennedy dan edentulous penuh dengan lamin, usia dan waktu kunjungan khususnya pada subjek di sar. Ini akan menjadi informasi yang membantu dalam manajemen kesehatan gigi dan mulut di Kota Makassar si Selatan.



1. Bagaimana prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan jenis kelamin?
2. Bagaimana prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan usia?
3. Bagaimana prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan periode kunjungan pada tahun 2021-2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan jenis kelamin.
2. Untuk mengetahui prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan usia.
3. Untuk mengetahui prevalensi pola *edentulous* pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin berdasarkan periode kunjungan dari 2021-2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, informasi dan pertimbangan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai prevalensi pola *edentulous* dalam suatu wilayah.

1.4.2 Bagi RSGM UNHAS

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut khususnya bagi spesialis prostodonsia.

1.4.3 Bagi Program Studi Kedokteran Gigi

Penelitian ini merupakan sarana informasi dan peningkatan literatur ilmu kedokteran gigi mengenai prevalensi pola *edentulous* di bidang prostodonsia.

1.4.4 Bagi Pemangku Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penentuan kebijakan dalam mengurangi masalah *edentulous* khususnya di Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

