

B.2



ISSN 1693-3079
eISSN 2621-8356

SUSUNAN REDAKSI

Pelindung

Dekan
Prof. Dr. Budiharto, drg, SKM

Penanggung Jawab

Dr. Mirna Febriani, drg, M.Kes
Herlia Nur Istindiah, drg, M.Si, Sp. Ort
Dr. Witriana Latifa, drg, Sp.KGA

Pimpinan Redaksi

Yufitri Mayasari, drg, M.Kes

Sekretaris

Sarah Mersil, drg, Sp.PM

Bendahara

Desy Fidyawati, drg, Sp.Perio

Redaksi Pelaksana

Sandy Pamadya, drg, Sp.RKG
Annisa Septalita, drg, M.Kes
Veronica Septnina Primasari, drg, Sp.Perio

Reviewer Internal

Dr. Sari Dewiyani, drg, Sp.KG
Dr. Tjokro Prasetyadi, drg, Sp.Ort
Dr. Yulitri Hapsari, drg, Sp.Perio
Dr. Fauziah M. Asim, drg, M.Kes
Margaretha Herawati, drg, M.Biomed
Mirza Aryanto, drg, Sp.KG
Pinka Taher, drg, M.Biomed
Poetry Oktanauli, drg, M.Si
Pricillia Priska Sianita K., drg, M.Kes, Sp.Ort
Tri Wijayanti, drg, Sp.KGA

Konsulen

Dr. Paulus Januar S., drg, MS
Prof. Dr. Roosje R. Owen, drg, Sp. KGA (K)
Prof. Dr. Narlan Sumawinata, drg, Sp.KG (K)
Dr. Ananta Rurri, drg, Sp.PM

Humas & Promosi

Ferry Jaya, drg, M.Si

Desain Cover

Evie Lamtiur Pakpahan, drg, Sp.Ort

Staf IT

Oktavianoro, S.Kom

Alamat Redaksi

JITEKGI
Fakultas Kedokteran Gigi
Univ. Prof. Dr. Moestopo (B)
Jl. Bintaro Permai Raya No. 3
Telp. 021-7388 5254
E-mail : jitekgi@dsn.moestopo.ac.id



Fakultas Kedokteran Gigi
Univ. Prof. Dr. Moestopo (B)

Jurnal ilmiah dan teknologi kedokteran gigi

Vol 15, No. 2, November 2019



DAFTAR ISI

Gambaran <i>Compound Odontoma</i> dari Radiograf Panoramik dan CBCT.....	33
<i>Fitri Angraini Nasution, Azhari</i>	
Penatalaksanaan Kasus Kandidiasis Pseudomembran Akut pada Diabetes Mellitus	37
<i>Lidya Astri, Siti Rusdiana Puspa Dewi</i>	
Distribusi Frekuensi Pulpitis Reversibel dan Pulpitis Ireversibel di RSGM FKG Moestopo pada Tahun 2014-2016 (Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Lokasi Gigi)	41
<i>Sari Dewiyan, Esther Julita Palupi</i>	
Perbedaan Kekerasan Permukaan Email Gigi Setelah Perendaman dalam Berbagai Minuman Energi	47
<i>Danica Anastasia, Rita Nelly Octaviani, Rinda Yulianti</i>	
Gambaran Kasus <i>Calcifying Epithelial Odontogenic Tumor</i> (Tumor Pindborg) pada Mandibula Menggunakan Radiografi Panoramik dan CBCT	52
<i>Siska Damayanti Saifuddin, Azhari</i>	
Analisis Perbandingan Tingkat Kehilangan Gigi pada Lanjut Usia Pasien Dokter Gigi dan Tukang Gigi	57
<i>Fauziah M. Asim</i>	
Ekstrak Daun Sukun Sebagai Inhibitor Alami Penghambat Korosi pada Kawat <i>Stainless Steel</i>	61
<i>Mirna Febriani, Imam Fachrudin</i>	

ANALISIS PERBANDINGAN TINGKAT KEHILANGAN GIGI PADA LANJUT USIA PASIEN DOKTER GIGI DAN TUKANG GIGI

Fauziah M. Asim*

*Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta
Korespondensi: uce_fauziah@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: lansia sangat erat hubungannya dengan penurunan semua fungsi organ tubuh termasuk fungsi dalam rongga mulut, salah satunya adalah kehilangan gigi yang banyak dialami oleh lansia seiring dengan bertambahnya usia. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan tingkat kehilangan gigi pada pasien lansia dokter gigi dan tukang gigi. **Metode:** penelitian adalah penelitian *descriptive analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi adalah lansia yang datang ke klinik gigi dan tukang gigi yang berada pada lokasi penelitian dan bersedia menjadi subyek penelitian. Sampel penelitian ini adalah 69 responden, selanjutnya dilakukan Analisa data menggunakan T-test. **Hasil:** didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), terdapat perbedaan yang signifikan kehilangan gigi pada pasien dokter gigi dibandingkan dengan tukang gigi. **Kesimpulan:** tingkat kehilangan gigi pada lansia pasien dokter gigi lebih sedikit dibandingkan pada lansia yang ke tukang gigi

Kata kunci: kehilangan gigi, dokter, tukang gigi

ABSTRACT

Background: the elderly are particularly associated with a decrease in the whole organ function including the function of the oral cavity, one of which is tooth loss which is often experienced by the elderly as they get older. **Purpose:** this study aims to analyze the comparison of the level of tooth loss in elderly patients at the dentist and dental technician. **Method:** the type of this research is a descriptive analytic study using a cross sectional approach, with a total sampling technique. The inclusion criteria were the elderly who came to the dental clinic and the dental technician who was at the research location and was willing to be the research sample. The sample obtained was 69 respondents, the data were analyzed using a T-test. **Results:** the study obtained a value of $P = 0,000$ ($P < 0.05$), which meaning that there are significant differences in tooth loss of dentist patients compared to the dental technicians patient. **Conclusion:** dental loss is less experienced by elderly patients in dentist compared to dental technician.

Keywords: tooth loss, dentist, dental technician

LATAR BELAKANG

M enua merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap individu. Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terbanyak di dunia yaitu sekitar 9,6% dari jumlah penduduk Indonesia.¹ Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia, maka populasi penduduk lansia (60 tahun ke atas) juga meningkat dengan cepat. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2025 akan mengalami kenaikan sebesar 4 kali lipat dibandingkan jumlah lansia pada tahun 1990 dan hal ini menunjukkan presentasi kenaikan tertinggi di seluruh dunia. Hal ini mendorong kita semua untuk

siap menghadapinya, yaitu adanya masalah yang akan muncul seiring dengan ledakan populasi lansia, ditambah lagi dengan gambaran kesehatan gigi dan mulut lansia yang masih buruk.² Meningkatnya jumlah penduduk lansia tersebut harus diimbangi dengan peningkatan kualitas hidup lansia agar dapat hidup sehat. Terjadi beberapa perubahan pada lansia yaitu perubahan fisik, sosial, dan psikologis. Perubahan fisiologis rongga mulut pada lansia salah satunya adalah kehilangan gigi.^{3,4}

Kesehatan gigi dan mulut lansia perlu mendapat perhatian, pengetahuan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu cara menjaga kondisi tubuh lansia, karena akan mempengaruhi kesehatan secara umum. Standar dari

WHO menetapkan bahwa jumlah gigi lansia umur ≥ 65 tahun minimal memiliki 20 buah gigi berfungsi, dengan asumsi fungsi pengunyahan, fungsi bicara dan estetik dapat dianggap normal dengan jumlah gigi minimal 20 buah. Kesehatan rongga mulut memegang peranan penting dalam mendapatkan kesehatan umum dan kualitas hidup lansia. Buruknya kesehatan gigi dan mulut pada lansia digambarkan dengan banyaknya gigi yang hilang, dan tidak dirawat akan mengganggu fungsi dan aktifitas rongga mulut, kehilangan gigi pada lansia merupakan penyebab terbanyak menurunnya fungsi pengunyahan. Kehilangan gigi juga dapat mempengaruhi rongga mulut dan kesehatan secara umum sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang secara keseluruhan.^{5,6}

Gigi yang hilang dapat diganti dengan tiruan, yaitu dengan gigi tiruan sebagian lepasan (*partial denture*) maupun dengan gigi tiruan penuh (*full/complete denture*) yang dibuat oleh dokter gigi. Di Indonesia masih banyak masyarakat yang memilih membuat gigi tiruan di tukang gigi daripada pergi ke klinik dokter gigi, hal ini karena faktor harga jauh lebih murah, dan merasa kualitas (gigi tiruan) yang sama, serta pembuatan gigi tiruan yang lebih cepat dari segi waktu. Namun dilain pihak nilai risiko, dan kompetensi tukang gigi belum diakui karena tidak tersertifikasi, dan hal ini belum diketahui oleh masyarakat. Pembuatan gigi tiruan di tukang gigi akan mendatangkan masalah dikemudian hari, diantaranya adalah sisa akar yang belum dicabut, adanya penumpukan plak, iritasi jaringan lunak, inflamasi pada gingiva dan tulang alveolar, serta periodontitis sehingga semua hal tersebut akan memperparah dan menjadi faktor percepatan terjadinya kehilangan gigi pada lansia.^{7,8} Penelitian ini bertujuan mengetahui perbandingan tingkat kehilangan gigi pada orang lanjut usia pasien dokter gigi dan tukang gigi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan jenis desain penelitian merupakan penelitian analitik karena bertujuan menghubungkan keadaan obyek yang diamati dan sekaligus mencoba menganalisis permasalahan yang ada. Populasi penelitian adalah lansia yang berusia ± 60 tahun yang telah menjadi pasien dokter gigi dan tukang gigi selama rentang waktu lebih dari empat tahun. Pasien melakukan semua perawatan gigi pada dokter gigi atau tukang gigi tersebut misalnya membuat gigi tiruan sebagian lepasan, atau datang untuk periksa dengan berbagai keluhan lain, di Kecamatan Serpong Selatan. Pengambilan sampel sebagai subyek penelitian dilakukan dengan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah lansia yang datang ke klinik dokter gigi dan tukang gigi lebih dari empat tahun yang berada pada lokasi penelitian dan bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi

adalah lansia yang bersedia menjadi subyek penelitian namun tidak hadir pada saat pengambilan data. Dengan demikian diperoleh sampel sebesar 69 responden. Penelitian ini dilakukan awal tahun 2018 sampai dengan bulan Juli 2018. Teknik pengumpulan data adalah data primer yang diperoleh dengan melakukan pemeriksaan intra oral pada lansia. Penatalaksanaan dalam pengumpulan data ini dilakukan dengan baik, dan dalam keadaan steril sesuai dengan prosedur, responden diperiksa intra oral dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- Persiapan alat dan bahan (kapas , masker, dan sarung tangan)
- Alat standar (kaca mulut dan sonde)
- Responden diperiksa intra-oral untuk melihat sisa gigi yang ada dan masih berfungsi, serta menghitung berapa banyak gigi yang sudah hilang dengan menggunakan kaca mulut, dan sonde
- Pemeriksaan dimulai dari bagian rahang atas kanan ke rahang atas kiri, lalu ke rahang bawah kiri dan berakhir pada rahang bawah kanan untuk semua gigi
- Pencatatan dilakukan pada lembar status pemeriksaan intra oral yang sudah dipersiapkan dengan nama masing-masing lansia

Analisa data dilakukan dengan dua tahap, yaitu analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan karakteristik sampel. Kemudian analisis bivariat dilakukan dengan uji *independent t-test*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
laki-laki	28	40,6
Perempuan	41	59,4
Total	69	100,0

Dari 69 lansia terdapat sebanyak 41 orang (59,4%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 28 orang (40,6%) yang berjenis kelamin laki-laki

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kunjungan pasien

Pasien kunjungan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pasien Drg	35	50,7
Pasien Tukang gigi	34	49,3
Total	69	100,0

Pada penelitian ini, terlihat sebanyak 35 orang (50,7) yang datang ke dokter gigi, dan sebanyak 34 orang (49,3) yang datang ke tukang gigi

Tabel 3. Rata-rata DMF-T dan Kehilangan gigi pasien dokter gigi dan tukang gigi

	Dokter gigi & Tukang gigi	N	Mean	P
DMF-T	Pasien drg	35	14,69	0,000
	Pasien Tukang gigi	34	20,91	0,000
Gigi hilang	Pasien drg	35	7,69	0,000
	Pasien Tukang gigi	34	18,26	0,000

Terlihat rata-rata DMF-T pasien tukang gigi tinggi (20,91) dibandingkan dengan pasien dokter gigi (14,69). Rata-rata kehilangan gigi pada pasien tukang gigi lebih tinggi (18,26) dibandingkan dengan pasien dokter gigi (7,69)

Tabel 4. Perbandingan skor DMF-T pasien dokter gigi dan tukang gigi

	Dokter Gigi & Tukang gigi	N	Mean	P
DMF-T	Pasien Drg	35	14,69	0,000
	Pasien Tukang Gigi	34	20,91	

Analisa Bivariat

Tabel 5. Perbandingan jumlah kehilangan gigi pada pasien dokter gigi dan tukang gigi

	Dokter Gigi & Tukang gigi	N	Mean	P
Gigi hilang	Pasien Drg	35	7,69	0,000*
	Pasien Tukang Gigi	34	18,26	

*uji beda *independent t-test*

Setelah dilakukan analisis data dengan uji statistik, diperoleh *P value* = 0,00, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa perbandingan antara kehilangan gigi dengan jenis kunjungan signifikan. Artinya lansia yang datang ke dokter gigi kehilangan giginya lebih sedikit dibandingkan dengan lansia yang datang ke tukang gigi, dan lansia yang berlangganan ke tukang gigi mengalami lebih banyak kehilangan gigi.

PEMBAHASAN

Dokter gigi adalah profesi legal yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk melaksanakan perawatan kesehatan gigi dan mulut sekaligus bertanggung jawab atas hasil yang telah dilakukannya.⁹ Sampai saat ini masih banyak masyarakat awam khususnya masyarakat yang mempunyai kendali

masalah keuangan melakukan perawatan dan membuat gigi tiruan maupun perawatan lainnya di tukang gigi, karena perawatan ke dokter gigi tidak cukup terjangkau. Oleh sebab itu mereka lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan yang murah, mudah dijangkau dengan waktu yang relatif cepat seperti pembuatan gigi tiruan di tukang gigi. Keberadaan tukang gigi menjadi alternatif pengobatan bagi masyarakat kalangan ekonomi menengah kebawah. Dalam melakukan pelayanan tukang gigi merupakan sebuah solusi untuk menjangkau kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat ekonomi menengah kebawah karena mengingat harga saat melakukan pelayanan di tukang jauh lebih murah jika dibandingkan dengan di dokter gigi. Masyarakat lebih memilih menggunakan jasa tukang gigi dalam melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Tidak hanya itu, saat ini tukang gigi juga menawarkan perawatan gigi lainnya seperti penambalan, pencabutan, bahkan pemasangan kawat gigi.¹⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1871 / Menkes / Per / IX / 2011 pasal 2 ayat 2 menyebutkan bahwa, tukang gigi memperoleh kewenangan dalam pembuatan gigi tiruan, akan tetapi hanya sebatas pembuatan gigi tiruan sebagian/ seluruh gigi tiruan lepasan dari akrilik dan juga memasang gigi tiruan lepasan.¹¹

Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi jenis kelamin, terlihat bahwa responden perempuan (59,4%) lebih banyak dibanding laki-laki (40,6%), perempuan lebih banyak mengalami penyakit gigi dan mulut sehingga mengakibatkan kehilangan gigi. Keseimbangan hormon estrogen pada perempuan selama masa puber, masa kehamilan, dan menjelang menopause mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi, peradangan gusi dan jaringan periodontal, hal ini berkaitan dengan penurunan level estrogen.¹² Menurut Aryani (2006) Karies dan penyakit periodontal merupakan penyebab umum terjadinya kehilangan gigi.¹³

Tabel 2. Menunjukkan pola kunjungan masyarakat dalam pembuatan gigi tiruan maupun dalam mencari pengobatan, terlihat tidak berbeda antara masyarakat yang datang ke dokter gigi dan yang ke tukang gigi. Hal ini karena penelitian ini dilakukan di Serpong Selatan yang dikategorikan kota dan dekat dengan ibu kota Jakarta. Dalam hal ini rata-rata masyarakat kota pendidikan dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut lebih baik dibandingkan dengan masyarakat yang jauh dari perkotaan. Orang yang tinggal di kota cenderung untuk mendapatkan akses informasi lebih mudah baik melalui media massa maupun media lain, pengetahuan dari bacaan buku dan sumber-sumber lain. Pendidikan dan pengetahuan seseorang akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang akan dipilihnya.¹⁴

Tabel 3, 4, dan 5 menunjukkan rata-rata skor DMF-T pada pasien tukang gigi (20,91) lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dokter gigi (14,69), dan kehilangan gigi pada lansia pasien tukang gigi (18,26) lebih tinggi dibanding dengan pasien dokter

gigi hanya (7,69). Pada tabel 5 menunjukkan P value = 0,00 artinya perbandingan antara kehilangan gigi pada lansia yang menjadi pasien dokter gigi dibandingkan dengan pasien tukang gigi signifikan. Pasien tukang gigi mengalami kehilangan gigi lebih banyak dibandingkan pasien dokter gigi. Penelitian pendahuluan oleh Meirina dkk (2014) menunjukkan bahwa responden yang memakai gigi tiruan dari tukang gigi memiliki banyak permasalahan yang timbul, yaitu gigi tiruan yang dipakai menyebabkan gusi menjadi bengkak, mudah berdarah, dan gigi penyangga menjadi goyang. Sedangkan responden yang memakai gigitiruan dari dokter gigi setelah pemakaian tidak ada masalah yang timbul.¹⁵ Menurut Konsil Kedokteran Indonesia (2006) pembuatan gigi tiruan dapat dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter gigi dan dokter gigi spesialis, yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk melaksanakan perawatan kesehatan gigi dan mulut, sekaligus bertanggung jawab atas hasil yang telah dilakukannya.¹⁶ Tukang gigi dikategorikan orang-orang yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan tidak memiliki pengetahuan ilmiah yang diperlukan dan melakukan pekerjaan di luar batas-batas kewenangan dan kemampuannya yang dikhawatirkan dapat membahayakan dan merugikan kesehatan masyarakat. Pekerjaan tukang gigi tersebut hanya berupa (Pasal 6 ayat (2) Permenkes 39/2014):

- a. Membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *curing acrylic* yang memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan; dan
- b. Memasang gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* dengan tidak menutupi sisa akar gigi.

Jadi pada dasarnya kewenangan tukang gigi hanya sebagaimana diatur dalam pasal 6 ayat (2) Permenkes 39/2014. Dalam pasal 9 Permenkes 39/2014 juga diatur tegas bahwa tukang gigi dilarang melakukan pekerjaan selain kewenangan tersebut

Kebanyakan tukang gigi melaksanakan pekerjaannya tanpa izin yang resmi, dan melakukan suatu perawatan yang hanya berlandaskan dengan pengetahuan terbatas, dan pemikiran bahwa yang terpenting kepuasan dari masyarakat yang meminta jasanya tanpa memikirkan dampak yang akan terjadi yang akan dialami oleh pengguna jasanya kelak dikemudian hari. Dalam pembuatan gigi tiruan, tukang gigi tidak memperhatikan kesehatan jaringan sekitar gigi tiruan dan pembuatannya juga hanya asal-asalan, serta sering ditemukan adanya sisa akar yang tidak dicabut pada pemasangan gigi tiruan sehingga menimbulkan jaringan gusi yang meradang, bengkak, *oral hygiene* yang sangat buruk, *denture stomatitis*, akibat gigi tiruan yang tidak baik adaptasinya, dan semua ini akan menjadi faktor yang mempercepat terjadinya kehilangan gigi pada lansia yang membuat gigi tiruan di tukang gigi

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehilangan gigi pada lansia pasien dokter gigi dibandingkan dengan pasien tukang gigi. Pasien tukang gigi mengalami kehilangan gigi lebih banyak dibandingkan dengan pasien dokter gigi

Saran yang dapat diberikan adalah agar supaya meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada tenaga medis. Dan meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Biro Pusat Statistik, 2003. *Indikator Kesejahteraan Rakyat* 2002. Jakarta
2. Biro Pusat Statistik, 2013. *Statistik Indonesia* 2013. Jakarta
3. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Gambaran Kesehatan lanjut usia di Indonesia, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Jakarta. 2013
4. Departemen Kesehatan RI. Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan; 2007
5. Brian AB. Stephen AE, 1999. *Dentistry, Dental Practice, and The Community* 5th Ed Philadelphia: WB Saunders
6. Ratmini, N. K., Arifin., Hubungan Kesehatan Mulut dengan Kualitas Hidup lansia. *Jurnal Ilmu Gizi*. 2011. 2(2)
7. Thalib, B., Relationship of mastication capability and nutrition status of elderly buinese and mandamese. *DENTIKA*. 2010. 15(2)
8. R. Abdul Djamali dan Lenawati Tedjapermana, 2013, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien*, Abardin, Jakarta
9. Indonesia, *Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran*, UU No 29 Tahun 2004
10. Indonesia, *Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan*, UU No 36 Tahun 2014
11. Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi*, Permenkes No 39 tahun 2014
12. Indriati, 2008. Korelasi Jenis Kelamin dengan Perubahan Lengkung Oklusal pada Kehilangan Satu Gigi Posterior. *Skripsi*. Jakarta. FKGUI
13. Aryani, 2006. Pemakaian Kualitas Gigi Tiruan yang Digunakan Masyarakat Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru. *Dentika Dental Journal*. Vol 11., No 2
14. Supriyanto, S., Ernawaty. 2020. *Pemasaran industry Jasa Kesehatan*, Yogyakarta. CV Andi Offset.
15. Meirina RW., Hestieyonini H., Suhartini. 2014. Analisis Perbandingan Kepuasan Pasien dalam Pemakaian Proteza Gigi Tiruan Lepas yang dibuat Tukang Gigi dan Dokter GIGI DI Kabupaten Jember. *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember*. 1- 32.
16. Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. *Standar Kompetensi Dokter Gigi*. Jakarta