

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Kehilangan Gigi (*Edentulous*)

###### 1) Definisi *Edentulous*

Kehilangan gigi merupakan suatu kondisi dimana sebagian atau seluruh gigi asli terlepas dari soketnya (tulang rahang). Hilangnya gigi dapat mengakibatkan gangguan fungsional, yaitu fungsi mastikasi, artikulasi, dan fonasi. Salah satu perawatan yang dilakukan dalam kasus gigi hilang yaitu pembuatan gigi tiruan yang akan meningkatkan kemampuan pengunyahan, kenyamanan pasien, serta menjaga kesehatan rongga mulut. Kehilangan gigi biasanya terjadi akibat penyakit periodontal, karies, dan trauma (Pramasari,2012).

###### 2) Etiologi *Edentulous*

Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor penyakit dan faktor bukan penyakit:

###### a) Faktor Penyakit

###### (1) Karies

Merupakan penyebab kehilangan gigi yang paling sering terjadi diusia muda maupun dewasa. Karies merupakan penyakit infeksi pada gigi, bila sudah masuk kedalam pulpa dan tidak segera dirawat akan mengakibatkan peradangan

pulpa sampai kematian pulpa sehingga berpotensi menyebabkan kehilangan gigi (Muhammad *et al*, 2014).

## (2) Penyakit Periodontal

Penyakit periodontal merupakan penyakit infeksi pada jaringan pendukung gigi, yaitu jaringan yang menghubungkan antara gigi dan tulang penyangga gigi atau tulang alveolar. Apabila tidak dirawat akan mengakibatkan resorpsi tulang alveolar dan resesi gingiva sehingga menyebabkan lepasnya gigi. Penyakit periodontal dibagi menjadi dua yaitu gingivitis dan periodontitis. Gingivitis merupakan peradangan pada gusi yang disebabkan oleh bakteri plak yang terakumulasi diantara gigi dan gusi. Sedangkan periodontitis merupakan kelanjutan dari gingivitis yang tidak dirawat. Bila dibiarkan akan menyebabkan reabsorpsi tulang alveolar dan resesi gingiva sehingga menyebabkan lepasnya gigi (Muhammad *et al*, 2014).

## b) Faktor Bukan Penyakit

### (1) Trauma

Merupakan kerusakan atau luka jaringan pada gigi yang terjadi karena tindakan fisik secara langsung maupun tidak langsung. Biasanya ditandai dengan terputusnya kontinuitas normal suatu struktur jaringan (Muhammad *et al* , 2014).

## (2) Usia

Prevalensi kehilangan gigi akan meningkat seiring pertambahan usia. Kehilangan gigi pada usia lanjut sering disebabkan oleh penyakit periodontal sedangkan pada usia muda biasanya disebabkan karies. Selain itu hilangnya gigi paling sering terjadi pada usia lanjut dibanding usia muda (Muhammad *et al*, 2014).

## (3) Sosial Ekonomi

Salah satu karakteristik dari masyarakat yang berpenghasilan rendah menganggap bahwa pengobatan gigi-geligi tidak perlu dilakukan sehingga prioritas kesehatan gigi masih sangat rendah. Banyak yang tidak menyadari bahwa mereka mempunyai masalah dengan gigi-geligi mereka. Ketika merasakan sakit yang disebabkan oleh masalah gigi, banyak yang tidak mempunyai dana untuk mendapatkan pengobatan yang layak (Muhammad *et al*, 2014).

## (4) Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor pengaruh dari kehilangan gigi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu perilaku seseorang untuk melakukan upaya mengurangi resiko dari ancaman masalah kesehatan. Tingkat pengetahuan responden yang buruk dapat rentan terkena penyakit gigi dibandingkan responden dengan pengetahuan

yang baik. Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan setiap individu. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap kesehatan sehingga mengurangi resiko dari ancaman masalah kesehatan (Muhammad *et al*, 2014).

### 3) Dampak *Edentulous*

Kehilangan gigi bila dibiarkan terlalu lama dapat menyebabkan masalah-masalah yang tidak diinginkan, seperti:

#### a) Migrasi dan Rotasi Gigi

Hilangnya keseimbangan pada lengkung gigi dapat menyebabkan pergeseran, miring atau berputarnya gigi-geligi. Migrasi dan rotasi gigi dapat menyebabkan kehilangan kontak dengan gigi tetangganya dan lawan gigitnya. Gigi yang tidak sesuai dengan posisi normal dan menerima beban kunyah yang berlebih akan mengakibatkan kerusakan stuktur periodontal atau atrisi pada gigi-geligi. Gigi yang miring dapat dengan mudahnya disisipi oleh makanan, sehingga kebersihan mulut terganggu dan aktivitas karies meningkat (Gunadi *et al*, 2013).

#### b) Erupsi Gigi Berlebih

Gigi yang tidak memiliki antagonisnya, akan berakibat terjadinya erupsi berlebihan (*overeruption*). Erupsi berlebih dapat terjadi tanpa atau disertai pertumbuhan tulang alveolar. Tanpa pertumbuhan tulang alveolar, stuktur periodontal akan mengalami

kemunduran sehingga terjadi *extrusi*. Pertumbuhan tulang alveolar yang berlebihan dapat mengakibatkan kesulitan pasien saat memakai gigi tiruan lengkap (Gunadi *et al*, 2013).

c) Penurunan Fungsi Kunyah

Hilangnya gigi dapat menimbulkan masalah pada mastikasi atau pengunyahan dan pola makan sehingga akan berdampak pada penyakit sistemik seperti defisiensi nutrisi. Kehilangan gigi posterior lebih beresiko empat kali lebih banyak dalam masalah pengunyahan (Gunadi *et al*, 2013).

d) Gangguan Sendi *Tempuro Mandibula Juntion* (TMJ)

Kebiasaan mengunyah yang buruk, penutupan yang berlebih (*open closure*), dan hubungan rahang yang eksentrik dapat mengganggu struktur sendi rahang (Gunadi *et al*, 2013).

e) Gangguan Fungsi Bicara

Gigi termasuk pada bagian fonetik, apabila gigi hilang dapat terjadi penurunan proses berbicara. Kehilangan gigi pada bagian depan akan sulit mengucapkan beberapa huruf, sehingga akan mengganggu proses bicara dan berkomunikasi seseorang (Gunadi *et al*, 2013).

f) Hilangnya Fungsi Estetika

Dampak emotional yang ditunjukkan individu sehubungan dengan kehilangan gigi yang dapat merubah bentuk wajah, tinggi wajah, dan dimensi vertikal, dan terlihat lebih tua sehingga menimbulkan

reaksi sedih, depresi, serta kehilangan rasa percaya diri (Gunadi *et al*, 2013).

g) Terganggunya Kebersihan Gigi dan Mulut

Migrasi dan rotasi menyebabkan gigi kehilangan kontak dengan gigi sebelahnya. Ruang interproximal ini mengakibatkan celah sehingga makanan mudah masuk. Kebersihan mulut terganggu, plak mudah menempel, karang gigi mudah terbentuk, gigi berlubang mudah terbentuk, dan bisa menyebabkan kegoyangan gigi (Gunadi *et al*, 2013).

h) Efek Terhadap Jaringan Lunak Mulut

Kehilangan gigi dan ruang yang ditinggalkan gigi akan ditempati jaringan lunak. Waktu yang lama akan menyebabkan kesulitan beradaptasi terhadap gigi tiruan yang akan dipakai pasien, karena terdesaknya kembali jaringan lunak tersebut dari tempat yang ditempati protesa (Gunadi *et al*, 2013).

4) **Klasifikasi *Edentulous***

Pola kehilangan gigi berdasarkan klasifikasi Kennedy (Lontaan, *et al*, 2017), yaitu :

- a) Kelas I : Hilangnya sebagian gigi asli pada regio posterior terhadap gigi yang masih ada dalam rahang secara bilateral (*bilateral free end*).

- b) Kelas II : Hilangnya gigi asli pada regio posterior terhadap gigi yang masih ada dalam rahang secara unilateral (*unilateral free-end*).
- c) Kelas III : Hilangnya sebagian gigi asli secara unilateral, dimana daerah bergigi tersebut dibatasi oleh gigi asli yang masih ada (*saddle bonded*).
- d) Kelas IV : Hilangnya gigi yang terjadi pada regio anterior, melewati garis median dan daerah yang tidak bergigi tersebut dibatasi oleh bagian mesial-mesial gigi asli yang masih ada.
- e) Modifikasi : Kehilangan gigi yang terjadi pada kombinasi antara kelas I,II,III dengan tambahan jumlah regio yang hilang.

## 2. Gigi Tiruan

### 1) Definisi Gigi Tiruan

Menurut definisi ADA (*American Dental Association*), prostodonsia merupakan suatu pengganti yang sesuai dengan bagian hilangnya koronal gigi, satu atau lebih gigi asli serta jaringan kerasnya, agar fungsi, penampilan, rasa nyaman serta kesehatan gigi yang terganggu dapat dipulihkan. Penjelasan sebelumnya dapat didefinisikan sebagai gigi tiruan. Gigi tiruan adalah suatu alat yang digunakan sebagai pengganti gigi asli sebagian atau seluruh yang sudah hilang serta mengembalikan perubahan struktur jaringan yang terjadi akibat hilangnya gigi asli (Wahjuni and Mandanie, 2017).

## 2) Fungsi Gigi Tiruan

Fungsi gigi tiruan dapat diuraikan sebagai berikut:

### a) Meningkatkan Fungsi Estetik

Alasan utama pasien mencari perawatan prostodontik biasanya dikarenakan masalah estetik, baik yang disebabkan hilangnya gigi, perubahan susunan, bentuk warna maupun berjejalnya gigi-geligi. Pasien yang kehilangan gigi depan sering memperlihatkan keadaan bibir yang masuk, sehingga pada dasar hidung dan dagu menjadi terlihat lebih ke depan. Untuk pasien dengan gigi depan malposisi, protrusif atau berjejal dan tidak dapat diperbaiki dengan perawatan ortodontik dapat dibuatkan gigi tiruan imediat yang dipasang langsung segera setelah pencabutan gigi (Siagian *et al*, 2016).

### b) Meningkatkan Fungsi Bicara

Organ yang membantu dalam berbicara dibagi menjadi dua bagian. Pertama, bagian yang bersifat statis yaitu gigi geligi, palatum, dan tulang alveolar. Kedua, yang bersifat dinamis yaitu lidah, bibir, pita suara dan mandibula. Apabila salah satu tidak ada atau kurang dapat mengganggu fungsi berbicara. Dalam hal ini gigi tiruan dapat meningkatkan dan memulihkan kemampuan berbicara apabila terdapat gigi yang hilang (Siagian *et al*, 2016).

### c) Meningkatkan Fungsi Pengunyahan

Kehilangan gigi dapat menurunkan fungsi mastikasi yang berdampak pada sistem pencernaan dan ketidak seimbangan akan

beban kunyah. Jika kehilangan gigi terjadi pada kedua rahang, tetapi pada sisi lainnya, maka pengunyahan akan dilakukan secara maksimal oleh sisi lainnya yang terdapat gigi asli. Untuk memperbaiki hal tersebut dapat menggunakan gigi tiruan. Perbaikan terjadi karena tekanan kunyah dapat disalurkan secara merata ke seluruh bagian jaringan pendukung protesa. Dengan demikian protesa dapat mempertahankan atau meningkatkan efisiensi kunyah (Siagian *et al*, 2016).

d) Mempertahankan Jaringan Mulut

Mempertahankan jaringan mulut yang masih ada dengan gigi tiruan dan mengurangi resiko yang timbul karena hilangnya gigi. Gigi tiruan dapat membantu menjaga geligi yang masih ada agar tidak hilang dan mencegah terjadinya resorpsi tulang alveolar (Kusumawardhani, 2016).

e) Mencegah Migrasi Gigi

Bila terdapat gigi yang dicabut atau hilang akan membuat ruang kosong yang nantinya gigi tetangga akan bergeser untuk menempati ruang tersebut. Migrasi gigi dapat mengakibatkan terjadinya diastema atau renggangnya gigi-gigi lain yang nantinya akan mudah diselipi makanan. Bila pasien menggunakan gigi tiruan, migrasi dan erupsi berlebih gigi antagonis dapat diatasi (Kusumawardhani, 2016).

### 3) Klasifikasi Gigi Tiruan

Gigi tiruan secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu gigi tiruan cekat dan gigi tiruan lepasan. Pemilihan jenis gigi tiruan ditentukan berdasarkan jumlah elemen gigi yang hilang, kondisi jaringan pendukung gigi tiruan, lokasi gigi yang hilang, usia pasien, kesehatan sistemik pasien, keinginan dan kebutuhan pasien. (Mangkat *et al*, 2015).

#### a) Gigi Tiruan Lepas

Gigi tiruan lepasan adalah bagian prostodonsia yang berfungsi untuk menggantikan satu, beberapa gigi, atau seluruh gigi asli yang hilang baik rahang atas maupun rahang bawah yang didukung oleh gigi, mukosa atau kombinasi gigi dan mukosa serta dapat dilepas pasang sendiri oleh pasien tanpa pengawasan dokter gigi. Gigi tiruan lepasan merupakan protesa alternatif yang tersedia dengan biaya yang lebih terjangkau dibandingkan dengan gigi tiruan cekat (Wahjuni and Mandanie, 2017). Macam-macam gigi tiruan lepasan:

##### (1) Gigi Tiruan Lengkap Lepas

Gigi tiruan lengkap adalah protesa gigi lepasan yang menggantikan seluruh gigi geligi dan struktur pendukungnya baik pada rahang atas maupun rahang bawah. Pada umumnya gigi tiruan penuh digunakan untuk pasien *geriatric*, juga pada

beberapa kasus yang lahir dengan kelainan tidak adanya gigi geligi pada lengkung rahang (Kusdarjanti *et al*, 2019).

(2) Gigi Tiruan Sebagian Lepas

Gigi tiruan sebagian merupakan protesa gigi lepasan yang menggantikan satu atau lebih gigi asli, tetapi tidak untuk seluruh stuktur pendukung gigi. Protesa ini dimaksudkan untuk mencegah perubahan degeneratif yang timbul akibat hilangnya gigi dan mencegah pembuangan stuktur gigi yang berlebih (Wahjuni and Mandanie, 2017).

b) Gigi Tiruan Cekat

Gigi tiruan cekat atau gigi tiruan tetap adalah protesa yang direkatkan secara permanen pada gigi yang telah dipersiapkan untuk memperbaiki sebagian atau seluruh permukaan gigi yang mengalami kerusakan atau kelainan untuk menggantikan gigi asli yang hilang. Gigi tiruan tetap memiliki konstruksi yang baik dan hanya menutupi sedikit jaringan penyangga sehingga lebih nyaman untuk digunakan serta tidak mudah lepas. Gigi tiruan ini lebih mahal dibandingkan dengan gigi tiruan lepasan (Wahjuni and Mandanie, 2017). Macam-macam gigi tiruan cekat:

(1) *Fixed-fixed bridge*, yaitu suatu gigi tiruan yang pontiknya didukung secara kaku pada kedua sisi oleh satu atau lebih gigi penyangga (Sumartati *et al*, 2012).

- (2) *Semi fixed bridge*, yaitu suatu gigi tiruan yang salah satu pontik dihubungkan pada retainer dengan konektor non rigid, sedangkan yang satunya dihubungkan dengan konektor rigid (Sumartati *et al*, 2012).
- (3) *Cantilever bridge*, yaitu suatu gigi tiruan yang satu ujung bridge melekat secara rigid pada retainer, sedangkan ujung yang lain bebas menggantung (Sumartati *et al*, 2012).
- (4) *Spring cantilever bridge*, yaitu suatu gigi tiruan cekat yang mempunyai pontik jauh dari retainer dan dihubungkan dengan palatal bar (Sumartati *et al*, 2012).
- (5) *Compound bridge*, yaitu gabungan atau kombinasi dari dua macam gigi tiruan cekat dan bersatu menjadi satu kesatuan (Sumartati *et al*, 2012).

#### 4) Bahan Gigi Tiruan

Bahan yang sering digunakan dalam pembuatan gigi tiruan yaitu logam, porselen, dan akrilik. Kelebihan dari bahan logam yaitu tidak memiliki mikroporus yang dapat menjadi tempat melekatnya plak dan bakteri yang menghasilkan bau mulut, lebih nyaman dipakai (karena dapat dibuat tipis dan sempit), cukup kaku (rigid), semua bagian gigi tiruan merupakan satu kesatuan, kuat, sukar mengalami perubahan warna, tidak menyerap air, dan menyalurkan panas lebih cepat. Kekurangan dari logam yaitu Kurang estetik, biaya lebih mahal,

proses pembuatan lebih sulit, serta luas basis tidak cukup luas (Mokodompit *et al*, 2015).

Kelebihan dari akrilik yaitu warna yang menyerupai gingiva, mudah direparasi bila patah tanpa mengalami ditorsi, mudah dibersihkan, mudah dimanipulasi, kekuatannya baik, harganya terjangkau dan tahan lama. Kekurangan bahan akrilik adalah; mudah fraktur, menimbulkan porositas, dapat mengalami perubahan bentuk, toleransi terhadap jaringan kurang baik, dapat menimbulkan alergi. Selain itu untuk kelebihan dari bahan porselen adalah dari segi estetika baik, tidak mudah menyerap air sehingga dapat tahan lama, kekuatan dan kekerasan baik, biokompatibel, tidak iritatif, isolator panas yang baik, stabil, permukaan basis halus. Sedangkan kekurangannya biaya yang mahal, tidak mudah diasah, kekerasan terhadap fraktur rendah, terdapat bunyi bila kontak dengan gigi antagonis, dan diskolorisasi pada tepi porselen. Ketiga bahan tersebut dapat digunakan sesuai kebutuhan dan ketersediaan biaya pasien. Bahan yang boleh digunakan oleh tukang gigi yaitu akrilik dengan jenis *heat cured* (Mokodompit *et al*, 2015).

##### **5) Resiko Pemasangan Gigi Tiruan Dengan Cara Tidak Benar**

Kebanyakan bahaya dari gigi palsu disebabkan karena proses pemasangan dan juga perawatan dari gigi palsu yang tidak benar. Berikut beberapa bahaya pengguna gigi tiruan yang tidak benar:

a) Menyebabkan Iritasi

Terjadinya iritasi dapat disebabkan karena gigi palsu yang tidak steril, sehingga dapat menyebabkan kuman serta bakteri masuk dan menempel pada bagian gingiva. Selain itu pemasangan gigi tiruan yang tidak benar akan mengakibatkan bagian gusi menjadi terluka. Luka ini kemungkinan dapat menyebabkan iritasi dan juga infeksi pada jaringan lunak gigi (Mokoginta *et al*, 2016).

b) Dapat Mudah Terlepas

Terdapat kemungkinan gigi tiruan dapat terlepas dengan sendirinya baik saat makan maupun tidur. Hal ini disebabkan karena pemasangan dan daya rekat yang kurang baik, sehingga gigi tiruan suatu saat tidak sengaja ikut tertelan. Hal ini dapat membuat pasien tersedak (Mokoginta *et al*, 2016).

c) Menyebabkan Rasa Sakit dan Nyeri

Pengguna gigi tiruan dapat menyebabkan timbul rasa sakit dan juga nyeri setelah atau selama pemasangan gigi tiruan. Terutama pada awal menggunakan gigi tiruan. Rasa sakit juga bisa disebabkan karena terdapat benda tajam dari gigi tiruan yang mengenai jaringan lunak sehingga dapat menyebabkan iritasi seperti sariawan (Mokoginta *et al*, 2016).

### 3. Tukang Gigi

#### 1) Pengertian Tukang Gigi

Berbicara mengenai perbedaan antara tukang gigi dan dokter gigi, dapat dilihat dari segi pengertian maupun wewenang yang diberikan sesuai dengan peraturan yang ada. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi pada Pasal 1 ayat (1) disebutkan definisi tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Penjelasan tersebut disebutkan bahwa tugas yang dilakukan oleh tukang gigi hanya sebatas dalam pembuatan gigi tiruan lepasan (Sari, 2019).

Selain itu di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339 Tahun 1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi dijelaskan bahwa *“Tukang gigi adalah mereka yang melakukan pekerjaan di bidang penyembuhan dan pemulihan kesehatan gigi dan tidak mempunyai pendidikan berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran gigi serta telah mempunyai izin Menteri Kesehatan untuk melakukan pekerjaannya. Diatur pula wewenang seorang tukang gigi meliputi: membuat sebagian/seluruh gigi tiruan dari akrilik, dan memasang gigi tiruan lepasan”*. Mengenai legalitas praktik Tukang gigi ini sempat dicabut dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran serta Peraturan Menteri Kesehatan

Nomor 1871 Tahun 2011 tentang pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339 Tahun 1989. Pencabutan tersebut berakibat pada tidak diberikannya izin berpraktik maupun memperpanjang izin praktik tukang gigi. Sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi pada Pasal 2 dijelaskan bahwa tukang gigi diberikan izin melakukan pekerjaannya apabila sudah mendaftarkan diri ke pemerintah daerah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat dan izin tukang gigi berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Dharmawan and Jonathan, 2019).

## 2) Wewenang dan Larangan Tukang Gigi

Pemasangan gigi tiruan di Indonesia dapat dilakukan oleh tukang gigi maupun dokter gigi tetapi terdapat perbedaan dalam kewenangan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi Pasal 6 ayat (2) dijelaskan bahwa tugas tukang gigi meliputi:

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

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 pada Pasal 9 diatur dengan tegas bahwa tukang gigi dilarang:

- a) Melakukan pekerjaan selain kewenangan yang sudah diatur dalam Pasal 6 ayat (2)
- b) Mewakilkkan pekerjaanya kepada orang lain
- c) Melakukan promosi yang mencantumkan pekerjaan selain yang diatur dalam Pasal 6 ayat (2)
- d) Melakukan pekerjaan secara berpindah-pindah

Tukang gigi dalam melakukan pekerjaanya tidak diperbolehkan membahayakan kesehatan konsumen baik itu disengaja maupun tidak disengaja. Pekerjaan tukang gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi Pasal 6 ayat (2) berbunyi: *“Pekerjaan Tukang Gigi hanya dapat dilakukan apabila tidak membahayakan kesehatan, tidak menyebabkan kesakitan dan kematian, aman, tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dan tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat.”*

Apabila saat tukang gigi melakukan pekerjaanya menimbulkan kerugian pada pasien/konsumen, tukang gigi berkewajiban untuk memberikan kompensasi dan ganti rugi kepada pasien. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen:

*“Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.”* Dijelaskan juga dalam pasal 11 terdapat sanksi administrasi bagi tukang gigi yang melanggar yaitu berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, dan pencabutan izin tetap (Dananjaya *et all*, 2013).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 juga menyebutkan larangan keras pada setiap orang yang melakukan tindakan praktik kedokteran selain dokter dan dokter gigi, Pasal 73 ayat (2) berbunyi, *“Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.”* Terdapat juga dalam Pasal 78 disebutkan *“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).”* Disini

memberikan larangan kepada siapa saja yang bukan berlatar belakang pendidikan dokter atau dokter gigi untuk membuka praktik, termasuk dalam kriteria ini adalah tukang gigi. Apabila hal ini tetap dilakukan maka, yang bersangkutan dapat dikenakan pidana penjara atau denda (Dharmawan and Jonathan, 2019).

#### **4. Dokter Gigi**

##### **1) Pengertian Dokter Gigi**

Profesi dokter gigi merupakan pekerjaan mulia bagi kehidupan manusia dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Seorang dokter gigi dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat dituntut untuk bersikap profesional. Pencapaian profesionalisme pendidikan dokter gigi harus didasari oleh keilmuan yang kokoh setingkat dengan pendidikan sarjana. Dokter gigi mempunyai kompetensi akademik-profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi yang didasari oleh pendidikan akademik, sehingga setelah selesai pendidikan akan memiliki kemampuan melaksanakan praktik sesuai dengan keahliannya, bersikap profesional, dengan selalu membekali dirinya dengan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan perkembangannya (KKI, 2015).

Selain itu di dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan mengenai dokter gigi, yaitu Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter

spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi (Widyorini, 2021).

Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Gigi mencakup keadaan fisiologis dan patologis sistem stomatognatik termasuk perubahan, penyimpangan atau tidak optimalnya sistem tersebut, secara terpadu pada tingkat individu utuh sampai dengan molekuler, sebagai akibat interaksi dengan lingkungan, dan adanya pengaruh faktor genetik. Sistem stomatognatik meliputi fungsi: (1) pengunyahan dan pencernaan, (2) bicara, (3) estetika, dan (4) persyarafan (KKI, 2015).

## **2) Wewenang Dokter Gigi**

Dokter gigi merupakan tenaga medis yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya dalam pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif, dan rehabilitatif. Wewenang merupakan kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat hukum. Kemampuan untuk menimbulkan

akibat-akibat hukum tersebut berarti berwenang atau berhak untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu sehingga tanpa adanya wewenang yang sah, maka setiap tindakan hukum yang dilakukan dapat dikategorikan sebagai tindakan yang bertentangan dengan hukum (Endang, 2017).

Setiap dokter gigi dalam melaksanakan praktiknya wajib memiliki surat izin praktik yang dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik kedokteran gigi dilaksanakan. Surat izin praktik dokter gigi hanya diberikan paling banyak 3 tempat. Satu surat izin praktik hanya berlaku untuk 1 tempat praktik saja. Sebelum itu dokter gigi wajib memiliki tanda registrasi dokter gigi yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi berlaku selama 5 tahun dan diregistrasi ulang setiap 5 tahun sekali (Endang, 2017).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran pada Pasal 35 ayat (1) menjelaskan bahwa dokter dan dokter gigi yang sudah memiliki surat tanda registrasi mempunyai wewenang praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki, yaitu mewawancarai pasien, memeriksa fisik dan mental, menentukan pemeriksaan penunjang, menegakkan diagnosis, menentukan penatalaksanaan dan pengobatan, melakukan tindakan kedokteran gigi, menulis resep obat

dan alat kedokteran, menerbitkan surat keterangan kedokteran gigi, menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan, dan meracik obat apabila berada di daerah yang tidak terdapat apotek (Depkes RI., 2004).

### 3) Hak dan Kewajiban Dokter Gigi

Pada pasal 50 Undang-Undang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak; 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, 2) Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional, 3) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya, dan 4) Menerima imbalan jasa (Manas, 2018).

Secara hukum, hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik. Dimulai dengan tanya jawab (*anamnesa*) antara dokter dan pasien, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter terhadap pasiennya, dokter akan menentukan diagnosa penyakit pasien. Diagnosa pertama ini dapat merupakan *working diagnosis* atau diagnosis sementara maupun diagnosis definitif. Setelah diagnosis ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien. Dalam bidang pengobatan, para dokter dan masyarakat pada umumnya menyadari bahwa tidak mungkin dokter menjamin

upaya pengobatan akan selalu berhasil sesuai keinginan pasien atau keluarganya. dokter hanya dapat melakukan upaya maksimal yang dilakukan secara hati-hati dan cermat oleh dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya dalam menangani penyakit (Manas, 2018).

Terdapat beberapa kewajiban dokter yang diatur dalam beberapa pasal pada Undang-Undang Praktik Kedokteran, dalam Pasal 51 Undang-Undang Praktik Kedokteran, yang telah menentukan serangkaian kewajiban dokter atau dokter gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan yang harus dilaksanakannya kepada pasien (Manas, 2018) :

- 
- a) Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien.
  - b) Merujuk pasien ke dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan.
  - c) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
  - d) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
  - e) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi.

## 5. Konsep Dasar Pengetahuan

### 1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki. Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan (Notoatmodjo, 2011).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut inilah yang akan menjadi landasan seseorang untuk bertindak (Notoatmodjo, 2014).

### 2) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

#### a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini

adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2014).

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2014).

c) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain (Notoatmodjo, 2014).

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Notoatmodjo, 2014).

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru (Notoatmodjo, 2014).

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

### 3) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

#### b) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

#### c) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

#### d) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan dapat mempengaruhi status sosial ekonomi seseorang (Nursalam, 2011).

#### e) Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan

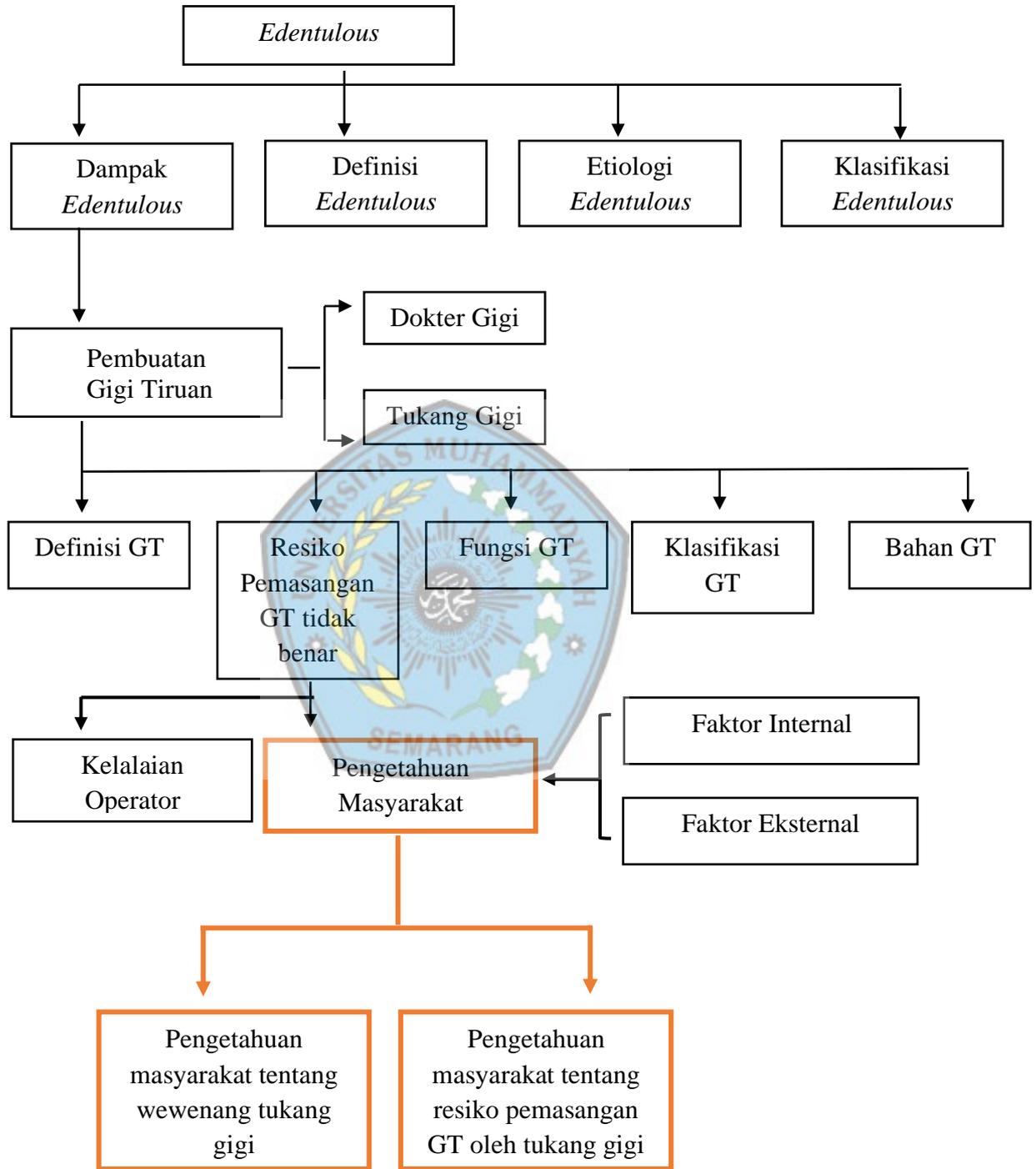
mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal. Seseorang yang berusaha untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak akan dapat menambah pengetahuan yang lebih luas (Lestari, 2015).

f) Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula (Notoatmodjo, 2007).



## B. Kerangka Teori



Keterangan:  = Variabel yang diteliti

### C. Kerangka Konsep

