

**PENGARUH TINGKAT KEBERSIHAN GIGI TIRUAN
TERHADAP TERJADINYA DENTURE STOMATITIS**

**Studi potong lintang pada pasien yang menerima perawatan
gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang**

S.Ked
2013



OLEH :

WINATTY KRISMA

04091004010

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2013

R : 28254 /
25814

S
67. 692 07
Win
P
2013
C, 140185.

**PENGARUH TINGKAT KEBERSIHAN GIGI TIRUAN
TERHADAP TERJADINYA DENTURE STOMATITIS**

Studi potong lintang pada pasien yang menerima perawatan
gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang



OLEH :

WINATTY KRISMA

04091004010

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

**PENGARUH TINGKAT KEBERSIHAN GIGI TIRUAN
TERHADAP TERJADINYA DENTURE STOMATITIS**

**Studi potong lintang pada pasien yang menerima perawatan
gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Guna

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Universitas Sriwijaya

Oleh

WINATTY KRISMA

04091004002

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2013

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

PENGARUH TINGKAT KEBERSIHAN GIGI TIRUAN TERHADAP TERjadinya DENTURE STOMATITIS

**Studi Potong Lintang pada Pasien yang Menerima Perawatan Gigi Tiruan
Lepas di Poliklinik Gigi RSMH Palembang**

Oleh :

WINATTY KRISMA

04091004010

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palembang, 26 November 2013

Menyetujui,

Pembimbing I

drg. Martha Mozartha, M.Si
NIP.198104052012122003

Pembimbing II

drg. Rani Purba
NIP.198607012010122007

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI YANG BERJUDUL

**PENGARUH TINGKAT KEBERSIHAN GIGI TIRUAN
TERHADAP TERJADINYA DENTURE STOMATITIS**

**Studi Potong Lintang pada Pasien yang Menerima Perawatan Gigi Tiruan
Lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang**

Oleh:

WINATTY KRISMA

04091004010

Skrripsi ini telah diaji dan dipertahankan di depan Tim Pengaji
Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya

Tanggal 26 November 2013

Yang terdiri dari:

Ketua

drg. Martha Mozartha, M.Si

NIP.198104052012122003

Anggota

drg. Lasma Evy Lani, MARS

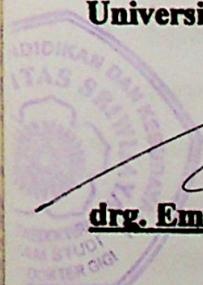
Anggota

dr. HMA. Husnil Farouk, MPH

NIP. 194706041976021001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Universitas Sriwijaya



drg. Emilia CH. Prasetyanti, Sp.Ort., MM.Kes

NIP. 195805301985032002

HALAMAN PERSEMBAHAN

"Maka sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan.

Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan"

(QS. Al-insyirah : 5-6)

Kepuasan terletak pada usaha, bukan pada hasil.

Berusaha dengan keras adalah kemenangan yang hakiki

(Mahatma Gandhi)

Dengan Mengharap Ridho Allah SWT,

Skripsi ini Ku Persembahkan

untuk :

- ❖ **Kedua orang tuaku tercinta (Manna Fatmashur & Idris Masy, S. Sos)**
- ❖ **Kakakku tercinta (Briptu Willy Krisma)**
- ❖ **Seluruh keluarga dan teman-teman tersayang**
- ❖ **Dosen – dosen & teman – teman seperjuanganku**
- ❖ **Almamater kebanggaanku**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas segala rahmat, ridho, dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Tingkat Kebersihan Gigi Tiruan terhadap Terjadinya Denture Stomatitis – Studi Potong Lintang pada Pasien yang Menerima Perawatan Gigi Tiruan Lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang”**. Tak lupa shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW beserta para sahabat dan seluruh pengikutnya, semoga rahmat dan hidayah selalu dilimpahkan kepadanya. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dokter gigi di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit penulis menghadapi kesulitan. Namun atas izin ALLAH SWT, juga berkat doa, semangat, bantuan serta bimbingan yang penulis terima dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. drg. Martha Mozartha, M.Si., selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dengan penuh kesabaran serta memberikan ilmu, saran dan semangat pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.
2. drg. Rani Purba, selaku dosen pembimbing kedua skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dengan penuh kesabaran serta memberikan ilmu, saran dan semangat pada penulis dari awal penulisan hingga tersusunnya skripsi ini.

3. dr. HMA. Husnil Farouk, MPH dan drg. Lasma Evy Lani, MARS., selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak masukan, saran, bimbingan dan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
4. drg. Emilia CH. Prasetyanti, Sp.Ort., MM.Kes., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
5. drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama perkuliahan.
6. dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med, Sc., selaku dosen penguji *ethical clearance* yang telah membimbing serta memberikan masukan, saran, dan semangat kepada penulis.
7. Bapak Drs. Agus Widi Wijaya, MM., selaku Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian kepada penulis.
8. Bapak Rahmat beserta staf di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah banyak membantu penulis selama penelitian.
9. Semua Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan pengajaran, pendidikan, dan pengalaman selama perkuliahan.
10. Staf Tata Usaha Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu dalam administrasi hingga skripsi ini selesai.
11. Seluruh subjek penelitian, atas kerja sama dan bantuannya kepada penulis selama penelitian.
12. Kedua orang tuaku mama dan papa, yang selalu dan terus memberikan kasih sayang, dukungan moril maupun materiil, do'a, semangat, nasehat dan motivasi.
13. Kakakku Willy Kriska dan seluruh keluarga yang telah memberikan semangat, dukungan dan do'a.

14. Maulana M. Iqbal yang selalu memberikan do'a, semangat, dan perhatian serta telah menjadi penghibur di saat suka maupun duka.
15. Sahabat-sahabat tersayang, Melisa Agustriani, Nurya Oktaviani dan Sonya Yoanda yang selalu menyemangati, menghibur dan mendengarkan keluh kesahku.
16. Teman - teman *7up* kesayanganku Ira Dwita, Fitriyah Wahyuni, Lisa Triwardhani, Dini Dwi Puspita, Erres Tifani dan Sonya Annisa Ilma yang telah memberikan doa, semangat, dan saran sehingga penulis termotivasi menyelesaikan skripsi ini.
17. Teman-teman alumni XII IPA B SMA N 3 Palembang. Rya, Teta, Muthia, Mayang, Mbak Wik, Rida, Meisya, Putu, Ardi, Reza, Depi, dan Gilang.
18. Teman-teman senasib seperjuanganku yang saling mendukung dan menyemangati. Sonya, Wayan, Dina, Sari, Lisa dan Qudus.
19. Kakak-kakak koas yang telah banyak memberikan saran dan membantu selama penelitian. Kak Yesi, Kak Karin, Kak Sasa, Kak Tommy, Kak Sonny, dan Kak Yongki.
20. Semua kakak-kakak dan adek-adek yang telah banyak membantu. Kak Mayang, Kak Vera, Kak Adi, Kak Teguh, Kak Gita, Kak Ina, Kak Munik, Kak Aar, Dek Essya, Dek Indah, Dek Sari, dan Dek Agnes.
21. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah bermurah hati membantu penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu dan profesi Kedokteran Gigi serta dapat berguna bagi masyarakat.

Palembang, November 2013

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Gigi Tiruan Sebagian Lepasan	6
2.2. Basis Gigi Tiruan	7
2.2.1 Definisi	7
2.2.2 Bahan Basis Gigi Tiruan	8
2.3. Plak pada Gigi Tiruan	9
2.4. Cara dalam Menjaga Kebersihan Gigi Tiruan Lepasan	11
2.5. Metode Pembersihan Gigi Tiruan	13
2.5.1 Pembersihan Gigi Tiruan Secara Mekanis	13
2.5.2 Pembersihan Gigi Tiruan Secara Kimiai	14
2.6. <i>Denture Stomatitis</i>	16
2.6.1 Gambaran Klinis	16

2.6.2 Etiologi dan Faktor Predisposisi	18
2.6.3 Patogenesis	20
2.7. Kerangka Teori	22
2.8. Hipotesis	23
BAB 3 METODE PENELITIAN	24
3.1. Jenis Penelitian	24
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
3.3.1. Populasi Penelitian	24
3.3.2. Sampel Penelitian.....	24
3.3.3. Kriteria Inklusi.....	25
3.3.4. Kriteria Eksklusi.....	25
3.4. Variabel Penelitian	26
3.4.1. Variabel Bebas	26
3.4.2. Variabel Terikat	26
3.5. Definisi Operasional.....	26
3.6. Kerangka Konsep	27
3.7. Pengumpulan Data	27
3.8. Alat dan Bahan Penelitian	28
3.8.1. Bahan Penelitian	28
3.8.2. Alat Penelitian	28
3.9. Cara Kerja Penelitian.....	29
3.10. Etika Penelitian.....	30
3.11. Alur Penelitian	30
3.12. Analisis Data.....	31

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1. Hasil Penelitian	32
4.2. Pembahasan	41
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
5.1. Kesimpulan	45
4.2. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Gigi tiruan penuh rahang atas.....	6
Gambar 2. Gigi tiruan sebagian lepasan rahang atas	7
Gambar 3. Sikat gigi tiruan	13
Gambar 4. a. <i>Denture stomatitis</i> tipe 1 (<i>pin point hyperemia</i>)	17
b. <i>Denture stomatitis</i> tipe 2 (<i>erithema diffuse</i>)	17
c. <i>Denture stomatitis</i> tipe 3 (<i>hyperplasia papilla</i>).....	17
Gambar 5. Kerangka Teori	22
Gambar 6. Permukaan internal basis gigi tiruan penuh RA dan RB yang diolesi <i>disclosing solution</i>	33
Gambar 7. Akumulasi plak yang terlihat pada permukaan internal basis gigi tiruan penuh RA dan RB setelah <i>disclosing solution</i> dibersihkan dengan air	33
Gambar 8. <i>Denture stomatitis</i> tipe 1, berupa kemerahan yang terlokalisir pada palatum	35
Gambar 9. <i>Denture stomatitis</i> tipe 2, berupa eritema difus pada palatum	35
Gambar 10. Alat dan bahan penelitian	61
Gambar 11. Rangkaian kegiatan penelitian.....	63

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis gigi tiruan yang digunakan.....	32
Tabel 2. Distribusi pasien berdasarkan tingkat kebersihan gigi tiruan lepasan.....	34
Tabel 3. Distribusi pasien yang mengalami <i>denture stomatitis</i>	34
Tabel 4. Pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya <i>denture stomatitis</i> pada rahang atas.....	36
Tabel 5. Hasil uji <i>Komolgorov-smirnov</i>	37
Tabel 6. a. Distribusi subjek penelitian berdasarkan metode pembersihan gigi tiruan yang dilakukan.....	37
b. Distribusi subjek penelitian berdasarkan frekuensi pembersihan gigi tiruan lepasan.....	38
c. Distribusi jawaban subjek penelitian mengenai kesulitan dalam pembersihan gigi tiruan lepasan.....	38
d. Distribusi jawaban subjek penelitian mengenai pembersihan mukosa pendukung gigi tiruan.....	38
e. Distribusi subjek penelitian berdasarkan waktu pemakaian gigi tiruan lepasan.....	39
Tabel 7. Distribusi jawaban subjek penelitian mengenai instruksi yang didapat tentang pembersihan gigi tiruan lepasan.....	39
Tabel 8. Pengaruh waktu pemakaian gigi tiruan terhadap terjadinya <i>denture stomatitis</i> pada rahang atas.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar kuesioner.....	52
Lampiran 2. a. Data distribusi subjek penelitian berdasarkan lamanya penggunaan gigi tiruan lepasan.....	54
b. Data distribusi subjek penelitian berdasarkan klasifikasi Kennedy untuk kehilangan gigi sebagian pada RA dan RB (n=10).....	54
Lampiran 3. Tabel 2x3 uji <i>Chi-square</i> : pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya <i>denture stomatitis</i> di mukosa pendukung gigi tiruan rahang atas.....	55
Lampiran 4. Tabel hasil uji alternatif <i>Kolmogorov-smirnov</i> dengan SPSS: pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya <i>denture stomatitis</i> di mukosa pendukung gigi tiruan rahang atas.....	58
Lampiran 5. Tabel 2x2 uji <i>Chi-Square</i> : pengaruh waktu pemakaian gigi tiruan terhadap terjadinya <i>denture stomatitis</i> di mukosa pendukung rahang atas.....	59
Lampiran 6. Foto penelitian.....	61
Lampiran 7. Daftar nama dan tanda tangan subjek penelitian.....	64
Lampiran 8. Kesimpulan telaah kelayakan etik.....	66
Lampiran 9. Surat tanda selesai penelitian.....	67
Lampiran 10. Lembar bimbingan.....	68

ABSTRAK

Akumulasi plak pada permukaan internal basis gigi tiruan lepasan merupakan masalah umum yang dapat ditemukan pada pemakai gigi tiruan lepasan. *Candida albicans* merupakan salah satu mikroorganisme yang dapat diisolasi dari plak gigi tiruan. Kebersihan gigi tiruan yang kurang adekuat dapat meningkatkan kolonisasi *Candida albicans* dan dapat menyebabkan reaksi peradangan pada mukosa pendukung gigi tiruan, yaitu *denture stomatitis*. Tujuan studi potong lintang ini adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya *denture stomatitis* pada pasien yang menerima perawatan gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang. Subjek penelitian dipilih dengan metode *purposive sampling* sebanyak 30 orang. Tingkat kebersihan gigi tiruan lepasan diukur melalui pewarnaan plak pada permukaan internal basis gigi tiruan lepasan dengan menggunakan *disclosing solution* dan dinilai dengan menggunakan kriteria kebersihan gigi tiruan Budtz-Jorgensen (baik, sedang, buruk). Pemeriksaan klinis rongga mulut dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya *denture stomatitis*. Data yang diperoleh dianalisa menggunakan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40% subjek penelitian memiliki kebersihan gigi tiruan RA yang buruk dan 33,3% subjek penelitian memiliki kebersihan gigi tiruan RB yang buruk. *Denture stomatitis* hanya ditemukan di mukosa pendukung gigi tiruan RA pada 43,3% subjek penelitian. Hasil uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa tingkat kebersihan gigi tiruan berpengaruh secara bermakna ($p\text{-value} < 0,05$) terhadap terjadinya *denture stomatitis* di mukosa pendukung gigi tiruan rahang atas. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya *denture stomatitis* di mukosa pendukung gigi tiruan rahang atas pada pasien yang menerima perawatan gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang.

Kata Kunci: *Denture stomatitis*, gigi tiruan lepasan, plak gigi tiruan, tingkat kebersihan gigi tiruan

ABSTRACT

Plaque accumulation on internal surface of denture is a common problem among removable denture wearers. Candida albicans is one of microorganisms that can be isolated from denture plaque. Poor denture cleanliness can increase colonization of Candida albicans and can cause inflammatory reaction of denture-bearing mucosa, denture stomatitis. The aim of this cross-sectional study was to find out the effect of denture cleanliness level on denture stomatitis in a group of removable denture wearers who received prosthodontic treatment at Poliklinik Gigi RSMH Palembang. 30 subjects were selected by purposive sampling method. Denture cleanliness level was assessed with disclosing solution to disclose denture plaque on internal surface of denture and cleanliness level was graded according to Budtz-Jorgensen (Excellent, fair, poor). Intraoral examination was done to see any visible sign of denture stomatitis. Data were analyzed using the Komolgorov-Smirnov test. Result of the study showed that 40% subjects had poor denture cleanliness of upper denture and 33,3% subjects had poor denture cleanliness of lower denture. Denture stomatitis was observed only on maxillary denture-bearing mucosa in 43,3% subjects. Komolgorov-Smirnov test showed that there was a significant effect (p -value < 0,05) of denture cleanliness level on denture stomatitis on maxillary denture-bearing mucosa. It can be concluded that there was an effect of denture cleanliness level on denture stomatitis on maxillary denture bearing-mucosa in a group of removable denture wearers who received prosthodontic treatment at Poliklinik Gigi RSMH Palembang.

Keywords: *Denture stomatitis, removable denture, denture plaque, denture cleanliness level*



BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Gigi tiruan lepasan (GTL) merupakan perawatan untuk menggantikan kehilangan gigi dengan desain yang dapat dilepas dan dipasang sendiri oleh pemakai. GTL terbagi menjadi gigi tiruan penuh (GTP) dan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) yang terdiri dari basis yang menutupi mukosa mulut dengan anasir gigi tiruan yang melekat pada basis tersebut.^{1,2}

Basis GTL yang selalu berkontak dengan mukosa mulut dapat menjadi tempat akumulasi plak.³ Plak pada gigi tiruan merupakan suatu lapisan mikroba padat yang terdiri dari berbagai jenis kolonisasi bakteri dan jamur beserta hasil metaboliknya.⁴ Jamur *Candida albicans* merupakan jenis jamur yang paling banyak ditemukan pada plak gigi tiruan.⁵ Gigi tiruan yang dipakai secara terus-menerus akan menyebabkan lingkungan di bawah basis gigi tiruan bersifat asam. Hal ini dapat menguntungkan bagi *Candida albicans* untuk menghasilkan enzim hidrolitik yang bersifat toksik dan dapat menyebabkan terjadinya *denture stomatitis*.⁶

Denture stomatitis merupakan suatu reaksi peradangan pada jaringan lunak pendukung gigi tiruan. *Denture stomatitis* merupakan masalah umum yang dapat ditemukan pada pemakai GTL.⁷ Meskipun demikian, prevalensi *denture stomatitis* di Indonesia hingga saat ini belum diketahui pasti.

Peningkatan akumulasi plak pada gigi tiruan yang disebabkan oleh kebersihan gigi tiruan yang kurang adekuat merupakan hal yang dapat menyebabkan terjadinya

denture stomatitis.⁶ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Idil Dikbas dkk. di Rumah Sakit Universitas Yeditepe Turki bahwa 55% pasien gigi tiruan lepasan dengan *denture stomatitis* menggunakan gigi tiruan yang tidak bersih.⁸ Selain itu, durasi lamanya pemakaian gigi tiruan juga dapat meningkatkan resiko untuk terjadinya penumpukan plak dan *denture stomatitis*, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Jwan F.A.Karim dkk di Klinik Prosthodontics Universitas Sulaimani Irak bahwa 66,7% pasien gigi tiruan lepasan dengan *denture stomatitis* menggunakan gigi tiruan secara terus-menerus sepanjang hari hingga malam.⁹

Denture stomatitis dapat dicegah dengan pembersihan gigi tiruan yang adekuat.⁴ Terdapat beberapa metode pembersihan gigi tiruan yang dapat dilakukan oleh pemakai gigi tiruan, yaitu secara mekanis, kimiawi atau kombinasi keduanya.¹⁰ Pembersihan gigi tiruan secara mekanis dapat dilakukan dengan penyikatan gigi tiruan sedangkan secara kimiawi dapat dilakukan dengan perendaman dalam larutan desinfektan.¹¹

Metode pembersihan yang pada umumnya dilakukan oleh pemakai gigi tiruan adalah metode pembersihan secara mekanik. Hal ini dapat dilihat dari hasil survei Amanda Peracini dkk. di Klinik Gigi Universitas Sao Paulo Brazil bahwa 84,91% pasien gigi tiruan lepasan melakukan penyikatan gigi tiruan dengan menggunakan sikat dan pasta gigi.¹² Sedangkan Ina Bhupesh Patel dkk. mengungkapkan bahwa hanya 2,67% pasien gigi tiruan di Ahmedabad melakukan perendaman dalam larutan desinfektan.¹³ Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikit pemakai gigi tiruan yang

merendam gigi tiruan dalam larutan desinfektan meskipun larutan tersebut efektif dalam mengeliminasi mikroorganisme yang terdapat pada permukaan gigi tiruan.^{14,15}

Metode pembersihan gigi tiruan yang baik harus didukung oleh praktik pemakai gigi tiruan dalam menjaga kebersihan gigi tiruan, namun hal ini terkadang diabaikan oleh pemakai gigi tiruan. Hal ini dapat dilihat dari hasil survei Idil Dikbas dkk. di Rumah Sakit Universitas Yeditepe Turki yang menunjukkan bahwa masih adanya pasien gigi tiruan lepasan yang membersihkan gigi tiruan 1 ataupun 2 kali dalam seminggu.⁸ Selain itu, survei Amanda Peracini dkk. di Klinik Gigi Universitas Sao Paulo Brazil juga menemukan bahwa sebesar 58,49% pasien gigi tiruan lepasan memakai gigi tiruan ketika tidur. Hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya instruksi dan edukasi yang diberikan kepada pemakai gigi tiruan mengenai kebersihan GTL.¹²

Sejauh ini belum ada penelitian mengenai tingkat kebersihan gigi tiruan pada pasien yang mendapatkan perawatan gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai tingkat kebersihan gigi tiruan pada pasien gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang serta pengaruhnya terhadap terjadinya *denture stomatitis* dan bagaimana cara pasien gigi tiruan dalam menjaga kebersihan gigi tiruan lepasan.

1. 2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu bagaimana pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya *denture stomatitis* pada pasien gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang?

1. 3 Tujuan penelitian

Tujuan Umum Penelitian

- Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya *denture stomatitis* pada pasien pengguna gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang.

Tujuan Khusus Penelitian

- Mengukur tingkat kebersihan gigi tiruan lepasan RA dan RB pada pasien pengguna gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang.
- Mengidentifikasi ada atau tidaknya *denture stomatitis* di mukosa pendukung gigi tiruan RA dan RB pada pasien pengguna gigi tiruan lepasan di Poliklinik Gigi RSMH Palembang.
- Menganalisis pengaruh tingkat kebersihan gigi tiruan terhadap terjadinya *denture stomatitis* pada pasien pengguna gigi tiruan lepasan di RSMH Palembang.

- Mengetahui cara pasien pengguna gigi tiruan lepasan RSMH Palembang dalam menjaga kebersihan gigi tiruan.

1. 4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai dasar untuk mengembangkan program edukasi kebersihan gigi tiruan untuk pemakai gigi tiruan lepasan.
2. Sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor penyebab yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi tiruan lepasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nallaswamy D. Textbook of prosthodontics. New Delhi: Jaypee Brother Medical Publisher; 2003. p. 266, 4, 5, 49,230.
2. Fraunhofer JA. Dental material at a glance. USA: Wiley-BlackWell; 2010. p. 17.
3. Keng SB, Lim M. Denture plaque distribution and the effectiveness of a perborate-containing denture cleanser. *Quintessence International*. 1996; 27(5): 341-5.
4. Coulthwaite L, Verran J. Potential pathogenic aspect of denture plaque. *British Journal of Biomedical Science*. 2007; 64(4): 180-9.
5. Budtz E, Jørgensen. Ecology of *Candida*-associated denture stomatitis. *Microbial Ecology in Health and Disease*. 2000; 12: 170–85.
6. Williams DW, et al. *Candida* biofilms and oral candidosis: treatment and prevention. *Periodontology*. 2011; 55: 250–65.
7. Gupta VK, Ayyachamy M. Biotechnology of fungal genes. USA: Science Publishers; 2012. p. 78
8. Dikbas I, et al. Investigation of cleanliness of denture in a university of hospital. *Int J Prosthodont*. 2006; 19: 294-8.
9. Jwan FA, Saeed AL. A clinical study on denture stomatitis in a group of denture wearers in Sulaimani Governorate. *JSZ*. 2007; 10(1): 35-41
10. Shay K. Denture hygiene, a review and update. *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2000; 1(2): 1-8.
11. Chittaranjan B, Taruna, Sudhir, Bharath. Material and methods for cleaning the dentures. *IJDA*. 2011; 3(1): 423-6.
12. Amanda P, et al. Behaviours and hygiene habits of complete denture wearers. *Braz Dent*. 2010; 21(3): 247-52.
13. Bhupesh I, Madan G, Solanki K, Chavda R. Behaviours and hygiene habits of a sample population of complete denture wearers in Ahmedabad. *JIOH*. 2012; 4(2): 30-7
14. Gornitsky M, et al. A clinical and microbiological evaluation of denture cleanser for geriatric patients in long-term care institutions. *J Can Dent Assoc*. 2002; 68(1): 39-45.
15. Chetan MD, et al. Microbiological evaluation of the effectiveness of commercially available denture cleansing agents. *Int J Drug Dev & Res*. 2011; 3(3): 159-72.
16. Phinney DJ, Halstead JH. Dental assisting a comprehensive approach, 2nd edition. USA: Delmar's Learning; 2004. p. 551,558.
17. Devlin H. Complete dentures, a clinical manual for the general dental practitioner. New York: Springer; 2002. p. 104.
18. Fraunhofer JA. Dental materials at a glance, 2nd edition. USA: Wiley-BlackWell; 2013. p. 43.

19. Jones DJ, Garcia LT. Removable partial dentures, a clinician's guide. USA: Wiley-BlackWell; 2009. p. 140.
20. Mosby. Mosby's dental dictionary. USA: Mosby Elsevier; 2008.
21. Chandra S, Chandra R. A textbook of dental materials with multiple choice questions. New Delhi: Jaypee; 2000. p. 99.
22. Tandon R, Gupta G, Agarwal SK. Denture base materials: from past to future. Indian Journal of Dental Sciences. 2010; 2(2): 33-9.
23. Rahn AO, Ivanhoe JR, Plummer KD. Textbook of complete denture, 6th edition. USA: People's Medical Publishing Home; 2009. p. 10.
24. Gunadi HA. Buku ajar ilmu geligi tiruan sebagian lepasan, jilid 1. Jakarta: Hipokrates; 1991. h. 219-20.
25. Barnet LV. The manual of dental assisting. Australia: Elsevier; 2005. p. 296, 272.
26. Manappallil JJ. Basic dental materials. New Delhi: Jaypee; 2003. p. 110
27. Hobrnik J, Zarb GA. Prosthodontic treatment for edentulous patients, complete dentures and implant-supported prostheses. USA: Mosby; 2004.
28. Anusavice. Phillip's science of dental material, 11th edition. USA: Elsevier; 2003.
29. Jacob SA, Gopalakrishnan A. Saliva in prosthodontic therapy-all you need to know. RRJDS. 2013; 1(1): 13-25.
30. Shirtliff ME, Peters BM, Jabra R. Cross-kingdom interactions: *Candida albicans* and bacteria. FEMS Microbiol Lett. 2009; 1-8.
31. Jagadesh KN, Ravikumar N, Naveen BH, Kashinath KR. Psychological preparation of complete denture patients. Journal of Dental Science and Research. 2010; 1(2): 94-102.
32. Sarandha DL. Textbook of complete denture prosthodontics. India: Jaypee; 2007. p. 24,132.
33. Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC; 2002. h.20.
34. Scheid R. Woelfel's dental anatomy, its relevance to dentistry. USA: Lippincot Williams & Wilkins; 2011. p.295.
35. Urber C, Elsner P, Farage MA. Topical application and the mucosa. USA: Karger; 2011. p. 113.
36. Hiremath SS. Textbook of preventive and community dentistry. India: Elsevier; 2011. p. 422.
37. Rai GS, Mulley GP. Elderly medicine, a training guide. China: Elsevier; 2007: p. 283.
38. Harman RJ. Handbook of pharmacy health education, 2nd edition. UK: Pharmaceutical Press; 2001. p. 85.
39. Hegner BR, Acello B, Caldwell E. Nursing assistant, a nursing process approach. USA: Delmar; 2011. p. 348.
40. Sorgini DB, et al. Abrasiveness of conventional and specific denture cleansing dentrifrices. Braz Dent. 2012; 23(2): 155-9.

41. Paranhos HD. Complete denture biofilm after brushing with specific denture paste, neutral soap and artificial saliva. *Braz Dent J.* 2013; 24(1): 48-52.
42. Tafti AF, Jafari AA, Kamran MH. Comparison of the effectiveness of sodium hypochlorite and dentamize tablet for denture disinfection. *World Journal of Medical Science.* 2008; 3(1): 10-4.
43. Neill DJ, Nairn RI. Complete denture prosthetic, 3rd edition. UK: Wright; 1990: 105-106.
44. Canay S, Erguven S, Yulug N. The function of enzymes in removing *Candida* accumulated on denture plaque. *Journal of Islamic Academy of Science.* 1991; 4(1): 87-9.
45. Santos CM, Hilgert JB, Padilha DM, Hugo FN. Denture stomatitis and its risk indicators in South Brazilian older adults. *The Gerodontontology Association and Blackwell Munksgaard.* 2009; 1-6
46. Greenberg MS, Glick M. *Burket's oral medicine diagnosis & treatment*, 10th edition. Spain: BC Decker, Inc; 2003. p. 97.
47. Kauffman CA, Pappas PG, Sobel JD, Dismukes WE. *Essentials of clinical mycology*, 2nd edition. London: Springer; 2003. p. 172.
48. Crispian S. *Oral medicine and pathology at a glance*. USA: Wiley-BlackWell; 2010. p. 37.
49. Heitor F, Saquete PR, Filho M, Piva MR. Denture-related oral mucosal lesions among farmers in a semi-arid Northeastern Region of Brazil. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 2011; 16(6): 740-4.
50. Bhat V, Sharma SM, VShety, Shastry CS, Rao V. Extracellular enzymes of *Candida albicans* and their role in development of denture stomatitis, a review. *JIADS.* 2011; 2(1): 26-30.
51. Prasanna KR. Oral candidiasis, a review. *Biological and Biomedical Reports.* 2012; 2(2): 110-4.
52. Basker RM, Davenport JC, Thomason JM. *Prosthetic treatment of the edentulous patient*. USA: Wiley-BlackWell, 2011: 112-5.
53. Khaled H, Elteen A. The influence of dietary carbohydrates on in vitro adherence of four *Candida* species to human buccal epithelial cells. *Microbial Ecology in Health and Disease.* 2005; 17(3): 156-62.
54. Sukandarrumidi. *Metodologi penelitian, petunjuk praktis untuk peneliti pemula*. Yogyakarta: UGM Press; 2006. h. 54,65.
55. Hadjieva H, Dimova M, Todorov S. Stomatitis prosthetica-a polyetiological disorder. *JofIMAB.* 2006. 12(2) : 38-41.
56. Dahlan S. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif, bivariat, dan multivariat, dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika; 2013. h. 19.
57. Gadeer MN, et al. The effect of denture stability, occlusion, oral hygiene and smoking on denture-induces stomatitis. *Saudi Dental Journal.* 2008; 20(3): 156-162.

58. Siripen P, et al. Prevalence and risk factors associated with denture stomatitis. CU Dent J. 2012; 35: 189-200.
59. Renu Y, et al. Effectiveness of different denture cleansing methods on removal of biofilms formed *in vivo*. J Crano Max Dis. 2013; 2: 22-27.
60. Elham E, et al. The association of denture stomatitis and partial removable dental prostheses: a systematic review. Int J Prosthodont. 2012; 25: 113-119.
61. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008. h. 91.