

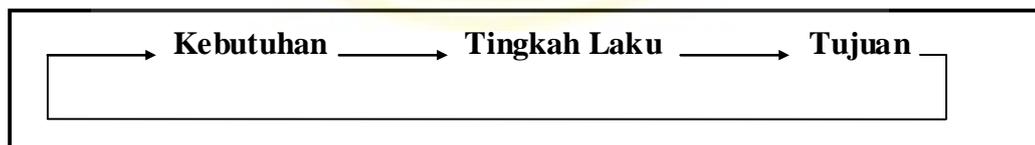
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebutuhan dan Permintaan

2.1.1 Definisi Kebutuhan

Kebutuhan adalah hal-hal yang mendasar yang dibutuhkan makhluk hidup untuk melangsungkan kehidupannya (Kasali, 2007, p.61). Pendapat yang tidak jauh berbeda dikemukakan Kotler & Keller (2002) bahwa kebutuhan adalah keinginan manusia atas barang dan jasa yang perlu dipenuhi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Kebutuhan menggambarkan kebutuhan dasar manusia seperti pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, rekreasi, dan lainnya. Setiap kebutuhan yang dirasakan oleh individu ditimbulkan oleh suatu dorongan tertentu dan kebutuhan yang terdapat dalam diri individu tersebut menimbulkan keadaan siap untuk berbuat memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan dapat menimbulkan tingkah laku yang mengarah pada pencapaian tujuan yang dapat memenuhi atau memuaskan kebutuhan itu sampai akhirnya dapat terjadi lingkaran motivasi (*motivational cycle*) (Maharani, 2003).



Gambar 2.1 Diagram kebutuhan yang menjadi *motivational cycle* (Murray & Edward, 1964 cit Maharani, 2003)

Menurut Pine & Harris (2007, p.63-64), kebutuhan dapat digolongkan menjadi tiga tipe yaitu *normative needs*, *perceived needs*, *expressed needs*. *Normative needs* digunakan untuk menggambarkan kebutuhan berdasarkan

temuan klinis dan terjadinya penurunan fungsi tanpa melibatkan persepsi subjektif. *Perceived needs* atau kebutuhan yang dirasakan merupakan hasrat dan keinginan yang dimiliki oleh semua orang di mana kebutuhan ini menunjukkan kesenjangan antara kenyataan yang ada dengan yang dirasakan. Sedangkan *expressed needs* atau kebutuhan yang diekspresikan merupakan kebutuhan yang dirasakan seseorang mampu untuk ditunjukkan dalam sebuah tindakan. Pada bidang kesehatan, sebagai contoh adalah mencari perawatan kesehatan gigi dan mulut.

Bradshaw (1972) dalam Pine & Harris (2007, p.63-64) menggolongkan kebutuhan menjadi empat tipe, yaitu *normative needs* yang berdasarkan pada taksiran terhadap sejumlah kriteria yang disetujui, *felt needs* atau perasaan subjektif terhadap keinginan seseorang, *expressed needs* atau ekspresi yang tumbuh dari perasaan kebutuhan melalui kata-kata atau perbuatan sehingga menjadi permintaan, serta *comparative needs* yang merupakan perbandingan pada individu yang sama atau kelompok terhadap suatu pelayanan.

2.1.2 Definisi Permintaan

Menurut Davenport *et al.*(2000, p.364-368), permintaan merupakan perawatan yang diminta sesuai dengan keinginan pasien. Sedangkan menurut Kotler & Keller (2002), permintaan dinyatakan sebagai jumlah dari barang atau jasa yang mau dan mampu dibeli pada berbagai kemungkinan harga, selama jangka waktu tertentu, dengan anggapan berbagai hal lain tetap sama (*ceteris paribus*). Mau dan mampu di sini memiliki arti betapa pun orang berkeinginan atau membutuhkan suatu perawatan, jika ia tidak mempunyai uang atau tidak

bersedia mengeluarkan uang sebanyak itu untuk melakukan perawatan, maka keinginan itu tetap keinginan dan belum disebut permintaan. Namun ketika keinginan atau kebutuhan itu disertai kemauan dan kemampuan untuk membeli dan didukung oleh uang yang secukupnya untuk membayar biaya yang dibutuhkan baru bisa disebut permintaan.

Trisnantoro (2004) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi permintaan terhadap pelayanan kesehatan yaitu kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatan, faktor ekonomi, penghasilan masyarakat, asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan, demografis, umur dan jenis kelamin. Di samping faktor-faktor tersebut masih ada faktor lain misalnya: pengiklanan atau promosi, pengaruh jumlah dokter dan fasilitas jasa pelayanan kesehatan.

Keadaan kebutuhan dan permintaan dalam jasa pelayanan kesehatan saat ini dapat digambarkan dalam fenomena gunung es atau *ice-berg phenomenon*. Konsep ini mengacu pada permintaan yang benar seharusnya merupakan bagian dari kebutuhan. Kebutuhan akan jasa pelayanan kesehatan, dalam hal ini pembuatan gigi tiruan, berwujud gunung es yang hanya sedikit puncaknya terlihat sebagai permintaan (Palutturi,2005).

2.2 Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi merupakan keadaan di mana satu atau lebih gigi seseorang yang lepas dari soketnya dalam rongga mulut (Setyowati, 2013, p.8). Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satunya karena dilakukan pencabutan oleh dokter gigi akibat adanya karies atau penyakit

periodontal (Astoeti & Boesro, 2008, p.145-147). Sebagian besar penelitian menyatakan bahwa karies pada gigi dan penyakit periodontal merupakan penyebab utama terjadinya kerusakan gigi yang dapat mengakibatkan kehilangan gigi setelah dilakukan pencabutan (Setyowati, 2013, p.8).

Selain disebabkan oleh adanya pencabutan akibat karies dan penyakit periodontal, kehilangan gigi juga dapat terjadi akibat adanya faktor non-penyakit seperti trauma atau akibat pencabutan gigi untuk keperluan perawatan ortodonti (Kida *et al.*, 2006, p.7-8).



Gambar 2.2 Kehilangan gigi pada gigi anterior rahang atas (Jones & Garcia, 2009, pp.139)

2.2.1 Hal yang Meningkatkan Resiko Kehilangan Gigi

1. Faktor kebiasaan buruk

Berdasarkan hasil penelitian Hanioka *et al.* (2011, p.221) di Jepang, faktor kebiasaan buruk seperti merokok dapat meningkatkan faktor resiko kehilangan gigi akibat penyakit periodontal. Beberapa penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa orang yang merokok mengalami resiko kehilangan gigi yang lebih besar daripada orang yang tidak merokok (Krall *et al.*, 2006, p.316-317).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Washington State Department Of Health (2008), kehilangan gigi secara tidak langsung dapat dihubungkan dengan tingkat pengetahuan atau informasi yang diterima. Adanya tingkat pengetahuan atau informasi tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik, maka seseorang akan cenderung rutin melakukan perawatan gigi dan mulut sehingga mencegah terjadinya kerusakan gigi yang dapat berdampak pada kehilangan gigi.

3. Keadaan sosial ekonomi

Menurut hasil penelitian Bo (2006, p.1), kehilangan gigi berhubungan dengan status sosial ekonomi seseorang. Pada masyarakat yang berpenghasilan tinggi umumnya cenderung lebih memilih melakukan perawatan gigi dari pada mencabut gigi, sedangkan keadaan ini berbanding terbalik dengan masyarakat yang berasal dari ekonomi rendah yang biasanya cenderung memilih mencabut giginya dengan keadaan gigi yang tidak dapat dipertahankan lagi serta mahalnya biaya apabila dilakukan perawatan.

2.2.2 Dampak Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi-geligi dapat menimbulkan berbagai dampak. Contoh dampak fungsional dari kehilangan gigi yaitu berkurangnya kemampuan mengunyah serta fungsi pengucapan. Pada kehilangan gigi yang banyak dan lama dapat berakibat gangguan pada *Temporomandibular Joint* (TMJ) akibat oklusi yang sudah tidak normal lagi. Selain itu, menurunnya aspek psikologis penderita akibat memburuknya fungsi estetika (Allen & McMillan, 2003, p.662).

2.3 Gigi Tiruan

2.3.1 Definisi Gigi Tiruan

Menurut Glossary of Prosthodontics Terms (1977), gigi tiruan adalah protesa yang dapat menggantikan beberapa gigi atau seluruh gigi yang hilang. Tujuan pembuatan gigi tiruan yaitu mengembalikan fungsi pengunyahan, fungsi bicara, fungsi estetik dan mempertahankan kondisi rongga mulut agar tidak mengalami kerusakan lebih lanjut (Rosenstiel *et al.*, 2001, p.62-64). Gigi tiruan ada yang bisa dilepas sendiri oleh pasien dan ada yang tidak.

Gigi tiruan bisa dalam bentuk gigi tiruan cekat atau gigi tiruan lepasan (Agtini, 2010, p.51-55). Gigi tiruan lepasan terdiri atas gigi tiruan lengkap (GTL) dan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL). Gigi tiruan lengkap dapat didefinisikan sebagai protesa gigi lepasan yang didesain untuk menggantikan gigi geligi baik di rahang atas atau di rahang bawah (Dental Terminology, 2000, p.112). Sedangkan gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) adalah gigi tiruan yang bertujuan untuk menggantikan hanya satu atau sebagian gigi yang hilang. Penderita yang menggunakan gigi tiruan ini dapat melepas dan memasang gigi tiruannya sendiri. Pada gigi tiruan sebagian lepasan, terdapat beberapa klasifikasi seperti *Kennedy*, *Applegate Kennedy*, *Cummer*, *Baylin*, *Beckett*, *Miller*, *Wilson*, *Friedman*, *Skinner*. Namun yang paling banyak digunakan adalah klasifikasi *Kennedy* (Gunadi *et al.*, 2013, p.14,21).



Gambar 2.3 Contoh gigi tiruan sebagian lepasan pada mandibula (Jones & Garcia, 2009, pp.139)

Gigi tiruan tetap adalah gigi tiruan yang dicekatkan kepada gigi penyangganya untuk menggantikan satu atau lebih gigi dan tidak dapat dilepas dan dipasang sendiri oleh pasien. Gigi tiruan tetap terdiri dari gigi tiruan tetap anterior dan posterior (Gunadi *et al.*, 2013, p.14). Gigi tiruan tetap bertujuan untuk merestorasi gigi dengan menggunakan restorasi cekat seperti mahkota, jembatan, dan *veneer*.

2.3.2 Epidemiologi Penggunaan Gigi Tiruan

Masih rendahnya masyarakat yang menggunakan protesa disebabkan oleh ketidaktahuan akan perlunya penggantian gigi yang telah dicabut dengan gigi tiruan seperti yang dinyatakan oleh Shigli dari 365 pasien yang datang ke bagian prostetik di badan pelayanan kesehatan gigi Belgaum, India. Pasien yang memiliki gigi yang telah dicabut, 3,8% tidak tahu bahwa gigi yang telah dicabut perlu diganti dengan protesa (Shigli *et al.*, 2007, p.1467-1475).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agtini pada tahun 2010 menunjukkan bahwa masyarakat pengguna gigi tiruan di Indonesia baru ada sebanyak 4,5%. Angka yang sangat kecil jika dibandingkan dengan data hasil

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 yang memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakat berumur 45-65 tahun ke atas sebanyak 25,3% mengalami kehilangan gigi, namun hanya 7,1% yang melakukan penggantian terhadap giginya yang hilang.

