

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN PENGGUNA GIGI TIRUAN TENTANG HAK PASIEN ATAS PERLINDUNGAN HUKUM

Samuel Alen Imanuel Rawung¹⁾, Vonny N. S. Wowor¹⁾, D. H. C Pangemanan¹⁾

¹⁾Program Studi Pendidikan Dokter Gigi UNSRAT Manado, 95115

ABSTRACT

The dental care for artificial tooth in Indonesia are carried out not only by the dentist but also by the dental-technician and dental-artificier. The making of artificial tooth by the dental-artificier present a risk due to lack of skill and knowledge to analyze the health of dental and mouth condition and also the risk of using artificial tooth. This condition is concern for the patients as the health-consumer are that the patients are put at a disadvantage because of the law that regulates the consumer's right in Indonesia isn't yet optimal. The purpose of this research is to understand the level of knowledge of the patients that uses artificial tooth about the patient's right for legal protection. This is a descriptive type of research that accommodate 81 sample with Purposive Sampling Method. The research's result shows the level of knowledge of the artificial tooth patients about the patient's rights for legal protection are the sufficient in general (score 1.140), using Likert scale.

Keywords: level of knowledge, artificial tooth patients, legal protection.

ABSTRAK

Perawatan pembuatan gigi tiruan di Indonesia tidak saja dilayani oleh dokter gigi, namun juga oleh tekniker dan tukang gigi. Pembuatan gigi tiruan baik pada tekniker maupun tukang gigi memiliki risiko oleh karena mereka tidak memiliki kemampuan untuk menganalisa kondisi kesehatan gigi dan mulut serta risiko pemakaian gigi tiruan. Keadaan ini mengkhawatirkan apabila tidak dipahami oleh masyarakat sebagai pasien. Kelemahan pasien sebagai konsumen kesehatan yaitu pasien sering berada dalam posisi yang tidak menguntungkan karena hukum yang mengatur tentang hak-hak konsumen di Indonesia belum berjalan dengan maksimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum. Jenis penelitian ini berupa suatu penelitian deskriptif dengan menggunakan sampel sebanyak 81 responden dan pengambilannya menggunakan *purposive sampling method*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan pasien pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum secara umum tergolong cukup (1.140), dengan menggunakan perhitungan skala Likert.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, pengguna gigi tiruan, perlindungan hukum.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang terus membenahi diri untuk mengejar ketertinggalannya dari negara - negara lainnya. Badan Pusat Statistik mencatat jumlah penduduk kurang mampu di Indonesia pada September 2013 mencapai 28,55 juta orang (11,47 persen) atau meningkat 0,48 juta orang dibandingkan dengan penduduk kurang mampu pada Maret 2013 sebesar 28,07 juta orang (11,37 persen), berdasarkan data di atas Indonesia digolongkan menjadi Negara berkembang (Anonim, 2014). Berbagai upaya pemerintah untuk memajukan kesejahteraan umum, di antaranya adalah melalui pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan menjadi lebih baik. Pembangunan kesehatan dilakukan oleh pemerintah melalui berbagai upaya yakni upaya pelayanan kuratif, preventif dan promotif. Upaya ini dilakukan agar status kesehatan meningkat menjadi lebih baik. Status kesehatan masyarakat ditentukan antara lain oleh faktor pelayanan kesehatan (Blum, 1974). Pelayanan di bidang kesehatan meliputi pelayanan di bidang kedokteran maupun pelayanan di bidang kedokteran gigi.

Pelayanan kesehatan di bidang kedokteran gigi hingga saat ini masih menjadi masalah oleh karena kurang tersebar nya tenaga kesehatan di bidang kedokteran gigi serta jumlahnya yang masih kurang. Saat ini ratio dokter gigi dengan jumlah penduduk tidak berimbang, menurut pendataan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, rasio dokter gigi per 100.000 penduduk pada tahun 2010 ini yaitu 9,361. Namun bila dibandingkan dengan rasio dokter gigi ideal menurut Indikator Indonesia Sehat 2010 yaitu 11 dokter gigi per 100.000 penduduk, maka

jumlah dokter gigi yang seharusnya ada untuk melayani 237 juta penduduk Indonesia hingga tahun 2010 adalah sebanyak 26.131 dokter gigi. Hal ini membuktikan bahwa jumlah dokter gigi yang tersedia baru memenuhi 85% kebutuhan dokter gigi serta tidak meratanya pemberian pelayanan yang diberikan ke segala tempat di Indonesia (Anonim, 2013).

Pelayanan kesehatan gigi membutuhkan biaya yang tidak murah. Tidak meratanya pelayanan kesehatan gigi di Indonesia menyebabkan semakin sulit bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas. Menurut penelitian sebagian besar atau sekitar 60% masyarakat Indonesia berada pada tingkat ekonomi menengah ke bawah, sehingga hal ini menjadi salah satu faktor penghalang bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan di bidang kedokteran gigi salah satunya perawatan pembuatan gigi tiruan (Anonim, 2008). Perawatan pembuatan gigi tiruan di Indonesia tidak saja dilayani oleh dokter gigi, namun juga oleh tekniker dan tukang gigi. Profesi tukang gigi di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman penjajahan, dan ketrampilannya diperoleh secara turun temurun.

Pembuatan gigi tiruan baik pada tekniker maupun tukang gigi memiliki risiko oleh karena mereka tidak memiliki kemampuan untuk menganalisa kondisi kesehatan gigi dan mulut serta risiko pemakaian gigi tiruan. Keadaan ini mengkhawatirkan apabila tidak dipahami oleh masyarakat sebagai pasien. Kelemahan pasien sebagai konsumen kesehatan, yaitu pasien sering berada dalam posisi yang tidak menguntungkan karena hukum yang mengatur tentang hak-hak konsumen di Indonesia belum berjalan dengan maksimal. Tidak jarang terjadi pasien dirugikan oleh karena pelayanan yang kurang bertanggungjawab, karena

kurangnya pengetahuan pasien akan haknya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum.

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Agustus sampai Oktober 2015 di Kelurahan Bahu, kecamatan Malalayang, Manado. Populasi penelitian ini yaitu pengguna gigi tiruan sebanyak 426 orang dari 3.024 jiwa yang diperoleh berdasarkan perhitungan prevalensi pengguna gigi tiruan lepasan akrilik di Sulawesi Utara sebesar 7,1% (Anonim, 2008). Kriteria sampel adalah yang bersifat kooperatif selama pengambilan data dan pengguna gigi tiruan. Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling method*, yaitu metode dimana pengambilan sampel ditentukan sendiri oleh peneliti berdasarkan pertimbangan tertentu (Nursalam, 2008). Variabel pada penelitian ini yakni tingkat pengetahuan pasien. Pengukuran tingkat pengetahuan responden dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 5 pernyataan. Skala pengukuran yang digunakan untuk menilai pernyataan dalam kuesioner yaitu skala Likert, yaitu setiap jawaban pertanyaan diberi nilai/skor 1 hingga 5, sebagai berikut:¹⁷

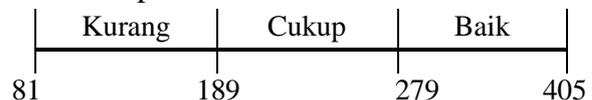
- Sangat tidak tahu =1 Tahu = 4
- Tidak tahu =2 Sangat tahu = 5
- Ragu-ragu =3

Cara menghitung skor dalam penelitian yaitu dengan mengalikan jumlah responden yang menjawab sesuai dengan pilihan

alternatif (A) jawaban dengan nilai masing-masing alternatif (B) sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Jumlah skor per jawaban pertanyaan} &= A \times B \\ \text{Jumlah skor ideal (skor tertinggi)} &= 81 \times 5 = 405 \\ \text{Jumlah skor terendah} &= 81 \times 1 = 81 \end{aligned}$$

Data hasil pengukuran secara kontinum terlihat seperti:



Skala tingkat pengetahuan pasien tentang hak pasien atas perlindungan hukum

Penelitian diawali dengan adanya surat pengantar permohonan ijin penelitian yang diperoleh dari Program Studi Pendidikan Dokter Gigi. Penelitian dimulai setelah permohonan ijin disetujui oleh kepala kantor kelurahan Bahu. Responden yang terpilih sebagai subjek penelitian diminta terlebih dahulu dan dibuktikan dengan adanya penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*). Setelah pengisian lembar persetujuan, penelitian dilakukan dengan mengedarkan kuesioner untuk dijawab.

Pengambilan data berupa data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner pada masyarakat yang memakai gigi tiruan di kelurahan Bahu, Manado, Sulawesi Utara. Data sekunder berupa profil kelurahan, dan data penduduk, diperoleh dari kantor kelurahan Bahu, Manado, Sulawesi Utara. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan langkah-langkah pengelolaan data antara lain sebagai berikut (Achmadi, 2002): Editing, yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir kuesioner, lengkap, jelas (jawaban semua terbaca), relevan (relevan dengan pertanyaan), dan konsisten. Coding, yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis data, mempercepat saat memasukkan (*entry*) data. Scoring, yakni

setiap subvariabel diberikan skor sesuai dengan kategori data dan jumlah butir pertanyaan dari subvariabel yang bersangkutan. Hasil skor tersebut kemudian dijumlahkan. Entry data, yaitu memasukkan data pada program statistik pada computer. Data diolah dan disajikan berdasarkan distribusi frekuensi dalam bentuk diagram dan tabel. Deskripsi dan analisa data dilakukan secara deskriptif. Penyajiannya menggunakan distribusi frekuensi. Data diolah secara manual dengan bantuan kalkulator kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi lalu dianalisis berdasarkan persentase.

HASIL PENELITIAN

Responden pada penelitian ini dibedakan karakteristiknya berdasarkan jenis kelamin, umur, dan latar belakang pendidikan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	52	64,2
Perempuan	29	35,8
Jumlah	81	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut kelompok usia

Usia (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
26-35	15	18,51
36-45	31	38,27
46-55	18	22,22
56-65	10	12,34
>65	7	8,66
Total	81	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	Jumlah (n)	Persentase(%)
Tidak sekolah	1	1,23
SD	7	8,64
SMP	3	3,71
SMA	42	51,85
Perguruan tinggi	28	34,57
Jumlah	81	100

Tingkat pengetahuan masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan pasien pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum.

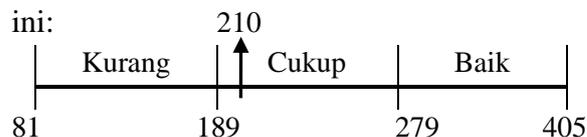
Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang hak pengguna gigi tiruan atas perlindungan hukum

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase(%)
Sangat tahu	2	2,47
Tahu	20	24,69
Ragu- ragu	2	2,47
Tidak tahu	57	70,37
Sangat tidak tahu	0	0
Jumlah	81	100

Tabel 5. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan responden tentang haknya atas perlindungan hukum

No.	Pengetahuan	Penilaian Tingkat Pengetahuan					Skor
		ST	T	RR	TT	STT	
1	Hak pengguna gigi tiruan atas perlindungan hukum	10	80	6	114	0	210

Berdasarkan hasil skoring didapatkan tingkat pengetahuan responden yaitu 210. Hasil penelitian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala berikut ini:



Skala hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap pengetahuan tentang pengguna gigi tiruan berhak memperoleh perlindungan hukum tergolong cukup.

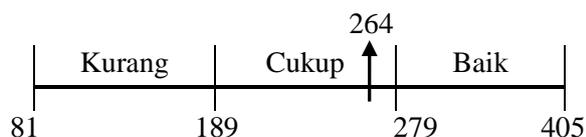
Table 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hak pengguna gigi tiruan terhadap informasi yang benar, jelas, dan jujur

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat tahu	0	0
Tahu	50	61,72
Ragu- ragu	2	2,47
Tidak tahu	29	35,81
Sangat tidak tahu	0	0
Jumlah	81	100

Tabel 7. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan responden akan haknya atas informasi yang benar ,jelas, dan jujur

No	Pengetahuan	Penilaian Tingkat Pengetahuan					Skor
		S T	T	R R	T T	S T T	
1	Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai gigi tiruan yang anda gunakan	0	200	6	58	0	264

Berdasarkan hasil skoring didapatkan tingkat pengetahuan responden yaitu 264. Hasil penilaian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala di bawah ini:



Skala hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap pengetahuan gigi tiruan berhak mendapatkan informasi yang benar jelas dan jujur mengenai gigi tiruan yang anda gunakan tergolong cukup.

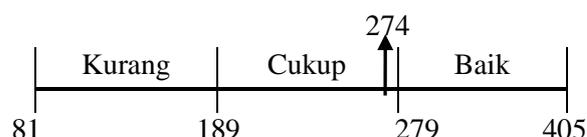
Table 8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang hak pengguna gigi tiruan untuk didengar pendapat dan keluhannya

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase(%)
Sangat tahu	2	2,47
Tahu	53	65,43
Ragu- ragu	0	0
Tidak tahu	26	32,10
Sangat tidak tahu	0	0
Jumlah	81	100

Tabel 9. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya untuk didengar pendapat dan keluhannya

No	Pengetahuan	Penilaian Tingkat Pengetahuan					Skor
		ST	T	R R	T T	S T T	
1	Hak untuk didengar pendapat dan keluhan berkaitan dengan gigi tiruan yang digunakan	10	212	0	52	0	274

Berdasarkan hasil skoring didapatkan tingkat pengetahuan responden yaitu 274. Hasil penilaian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala berikut ini:



Skala hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan bahwa berhak didengar pendapat dan keluhan anda berkaitan dengan pengguna gigi tiruan tergolong cukup.

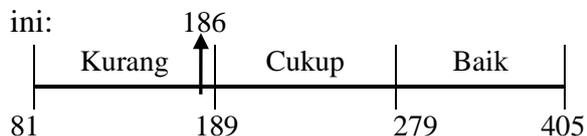
Tabel 10. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang hak memperoleh advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat tahu	1	1,23
Tahu	9	11,11
Ragu- ragu	9	11,11
Tidak tahu	56	69,14
Sangat tidak tahu	6	7,41
Jumlah	81	100

Tabel 11. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan responden tentang hak memperoleh advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa

No	Pengetahuan	Penilaian Tingkat Pengetahuan					Skor
		S T	T	R R	TT	S T T	
1	Hak memperoleh advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan	5	36	27	112	6	186

Berdasarkan hasil skoring didapatkan tingkat pengetahuan responden yaitu 186. Hasil penilaian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala di berikut ini:



Skala hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang haknya mendapatkan advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa.

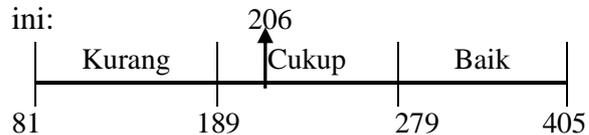
Tabel 12. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang hak atas kompensasi atau ganti rugi

Tingkat pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat tahu	4	4,94
Tahu	14	17,28
Ragu- ragu	6	7,41
Tidak tahu	55	67,90
Sangat tidak tahu	2	2,47
Jumlah	81	100

Tabel 13. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan responden tentang hak memperoleh kompensasi/ ganti rugi

No	Pengetahuan	Penilaian Tingkat Pengetahuan				Skor	
		S T	T	R R	TT		
1	Hak memperoleh kompensasi/ ganti rugi apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya	20	56	18	110	2	206

Berdasarkan hasil skoring didapatkan tingkat pengetahuan responden yaitu 206. Hasil penelitian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala di bawah ini:



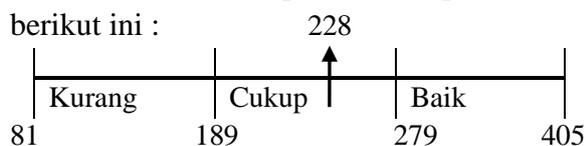
Skala hasil penilaian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan bahwa berhak memperoleh kompensasi, ganti rugi/ atau penggantian apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya tergolong cukup.

Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum.

Tabel 14. Distribusi frekuensi penilaian tingkat pengetahuan responden tentang hak pasien atas perlindungan hukum

No	Pengetahuan responden	Skor	Kategori
1	Hak memperoleh perlindungan hukum atas pembuatan gigi tiruan yang diterima	210	Cukup
2	Hak atas informasi yang benar jelas dan jujur mengenai gigi tiruan yang digunakan	264	Cukup
3	Hak didengar pendapat dan keluhan anda berkaitan dengan penggunaan gigi tiruan	274	Cukup
4	Hak mendapatkan advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa dalam berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan	186	Kurang
5	Hak memperoleh kompensasi, ganti rugi/ atau penggantian apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya	206	Cukup
Jumlah skor		228	Cukup

Data pada Tabel 14 menunjukkan tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum secara rata-rata yaitu 228 masuk ke dalam kategori cukup. Hasil penelitian yang diperoleh secara kontinum dapat dilihat pada skala berikut ini :



PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, rata-rata perolehan skor tingkat pengetahuan responden pengguna gigi tiruan atas hak perlindungan hukum secara keseluruhan termasuk pada kategori cukup. Pengetahuan responden yang tergolong cukup ini salah satunya dipengaruhi oleh usia dimana dengan semakin bertambahnya usia maka pengetahuan dan pengalaman responden

juga semakin bertambah. Menurut Mafuvade BT, dkk. pada usia yang lebih dewasa memiliki pengetahuan yang lebih baik (Mafuvadze *et al*, 2013). Usia dan latar belakang pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seorang individu. Usia merupakan salah satu ciri kedewasaan fisik dan kematangan psikologis yang berkaitan dalam memberikan tanggapan atau respon terhadap objek di sekitarnya. Pada usia yang semakin dewasa, informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal melalui berbagai pengalaman akan membentuk pengetahuan individu. Pengetahuan ini meliputi juga pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang hak memperoleh perlindungan hukum atas pembuatan gigi tiruan yang diterima, hak mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai gigi tiruan yang digunakan, hak didengar pendapat dan keluhan berkaitan dengan penggunaan gigi tiruan, hak mendapatkan advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan, hak memperoleh kompensasi, ganti rugi atau penggantian apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya. Hak-hak yang disebutkan di atas adalah hak yang seharusnya diperoleh pengguna gigi tiruan.

Secara rata-rata pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum tergolong cukup dengan rata-rata perolehan skor sebesar 228. Hal ini didukung oleh tingkat pendidikan serta kemauan masyarakat untuk mencari informasi mengenai gigi tiruan baik dari sekolah, dokter gigi, maupun media elektronik (Randa, 2013). Pada hasil penelitian, tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan juga dipengaruhi oleh informasi pengguna gigi tiruan. Informasi tentang gigi tiruan dapat berasal dari mana

saja baik media cetak maupun media elektronik. Sering tidaknya sosialisasi yang dilakukan pihak terkait, dalam hal ini mengenai perlindungan hukum pengguna gigi tiruan tentang hak pasien memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Dari hasil penelitian didapatkan skor responden yang mengetahui akan haknya untuk memperoleh perlindungan hukum yaitu sebesar 210, tergolong cukup. Hasil ini antara lain menunjukkan bahwa masih terdapat pengguna gigi tiruan yang belum mengerti tentang haknya sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan untuk memperoleh perlindungan hukum atas pelayanan yang diterimanya. Apabila dilihat dari latar belakang pendidikan responden, sebagian besar memiliki latar belakang yang bisa dikatakan baik. Sebanyak 51,85% memiliki latar belakang pendidikan SMA dan sebanyak 34,57% memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi. Namun hasil yang ada menunjukkan pengetahuan responden terhadap haknya akan perlindungan hukum masih tergolong cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa tingginya tingkat pendidikan seseorang tidak secara otomatis menyebabkan tingginya semua tingkat pengetahuan individu untuk berbagai hal. Hasil ini tergambar dari pemilihan responden terhadap pelayanan pembuatan gigi tiruan yang mereka gunakan. Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan peneliti dengan sebagian besar responden, didapatkan informasi bahwa pembuatan gigi tiruan sebagian besar dilakukan di tukang gigi. Apabila responden memiliki pengetahuan yang baik tentang haknya atas perlindungan hukum, maka responden tidak akan sembarang memutuskan untuk melakukan pembuatan gigi tiruan di tukang gigi. Di samping alasan tersebut di atas, mungkin saja faktor biaya yang berperan

sehingga responden memutuskan melakukan pembuatan gigi tiruan di tukang gigi. Faktor kebutuhanlah yang lebih banyak mendorong responden untuk memutuskan tempat dimana pembuatan gigi tiruan akan dilakukan termasuk jenis gigi tiruan yang akan dibuat. Penelitian dari Mursyid pada tahun 2013 menyatakan bahwa biaya merupakan alasan utama pasien dalam memilih jenis gigi tiruan (Mursyid, 2013).

Data hasil penelitian tentang pengetahuan responden tentang haknya atas pemberian informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai gigi tiruan yang digunakan diperoleh skor 264, tergolong cukup. Penulis berasumsi bahwa hal ini dikarenakan responden cukup memahami akan haknya untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan gigi tiruan yang akan dibuat atau digunakan, baik itu informasi tentang cara pembuatan, perawatan dan cara pemakaian gigi tiruan. Informasi adalah data yang telah diolah menjadi bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan (Amsyah, 1997). Jadi informasi yang benar, jelas dan jujur sangat mempengaruhi pengambilan keputusan yang akan diambil.

Dari hasil penelitian skor pengetahuan responden tentang haknya untuk didengar pendapat dan keluhan berkaitan dengan penggunaan gigi tiruan yaitu 274 tergolong cukup. Hal ini dikarenakan oleh pendapat dan keluhan pengguna gigi tiruan adalah hal pertama yang dapat timbul disaat pengguna gigi tiruan pertama kali memakai model gigi tiruan yang ada responden barangkali belum memahami secara penuh tentang haknya. Di dalam suatu jenis perawatan, pembuatan gigi tiruan, dan pemakaian yang akan dilakukan pendapat dan keluhan pasien seharusnya didengarkan oleh tenaga medis yang akan melakukan perawatan maupun pembuatan

gigi tiruan, dengan didengar pendapat dan keluhan di saat perawatan, pembuatan gigi tiruan dan pemakaian gigi tiruan pasti pasien akan menunjukkan rasa puas bahwa haknya telah didengar. Karena pendapat dan keluhan adalah buah/perkiraan mengenai sesuatu (Moekijat, 1990). Pendapat dan keluhan muncul ketika pengambilan keputusan dan perkiraan telah dilakukan.

Dari hasil penelitian tentang pengetahuan responden terhadap haknya sebagai pengguna gigi tiruan untuk mendapatkan advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan diperoleh skor sebesar 186, tergolong kurang. Hal ini bisa terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pemahaman responden terhadap hak-haknya sebagai pengguna gigi tiruan. perlindungan hukum yang akan didapatkan sebagai pengguna gigi tiruan. Masyarakat umumnya tidak terlalu peduli dengan hak atau kewajibannya bila dikaitkan dengan ketentuan hukum atau peraturan per undang-undangan yang berlaku. Masyarakat biasanya baru berusaha mencari tahu tentang hak dan kewajibannya berkaitan dengan hukum apabila terjadi sengketa. Penulis berasumsi hal ini juga terjadi dikarenakan belum meratanya sosialisasi mengenai hukum dan per undang-undangan yang menjamin tentang hak-hak konsumen serta Undang-Undang tentang perlindungan hukum pasien. Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Sesuatu yang menyebabkan perbedaan pendapat, pertengkaran, perbantahan, pertikaian, dan perselisihan (Alwi, 2007).

Skor hasil penelitian tentang pengetahuan responden tentang haknya untuk memperoleh kompensasi, ganti rugi/ atau penggantian apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya sebesar 206, tergolong cukup. Penulis berasumsi bahwa skor pengetahuan responden tergolong cukup disebabkan oleh umumnya responden belum memahami dengan baik bahwa sebagai pengguna gigi tiruan memiliki hak memperoleh kompensasi, ganti rugi atau penggantian apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya. Umumnya responden ketika menerima gigi tiruan yang sudah jadi merasa cukup puas dengan keberadaan gigi tiruannya. Apabila ada keluhan, biasanya mereka akan kembali ke dokter gigi atau tukang gigi yang membuatnya dan bahkan ada yang bersikap acuh tak acuh dan tidak mempermasalahkan gigi tiruan yang ada walaupun jumlahnya kecil. Jalan yang diambil yakni dengan tidak lagi menggunakan gigi tiruan yang bermasalah tersebut.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum secara keseluruhan tergolong cukup, yang penjabarannya sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya atas perlindungan hukum berkaitan dengan penggunaan gigi tiruan yang diterima, tergolong cukup
2. Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai gigi tiruan yang digunakan tergolong cukup.
3. Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya untuk didengar pendapat dan keluhannya berkaitan dengan penggunaan gigi tiruan tergolong cukup.

4. Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya atas advokasi, perlindungan hukum apabila terjadi sengketa berkaitan dengan pembuatan gigi tiruan, tergolong kurang.

5. Tingkat pengetahuan pengguna gigi tiruan tentang haknya atas kompensasi/ ganti rugi apabila gigi tiruan yang diterima tidak sebagaimana mestinya, tergolong cukup.

SARAN

1. Disarankan kepada pemerintah melalui Dinas Kesehatan, agar dapat melakukan penyuluhan mengenai hak pasien atas perlindungan hukum berkala sehingga pengguna gigi tiruan mengerti mengenai haknya atas perlindungan hukum sehingga dapat memilih jenis perawatan yang bertanggung jawab atas hak pasien.

2. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut yang melibatkan populasi yang lebih luas sehingga dapat menggambarkan secara lebih luas menegani tingkat pengetahuan pasien pengguna gigi tiruan tentang hak pasien atas perlindungan hukum.

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, Narbuko. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.

Alwi, Hasan. 2007. *Kamus besar bahasa indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.

Amsyah, Zulkifli. 1997. *Manajemen system informasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Anonim. 2008. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Anonim. 2013. *Potret Ketersediaan dan Kebutuhan Tenaga Dokter Gigi*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Jakarta.

Anonim. 2014. *Jumlah Penduduk Miskin Indonesia*. Badan Pusat Statistik. [Internet]. 2014 [Diakses 7 Maret 2015]. Tersedia dari: <http://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1488>

Blum, Hendrik L. 1974. *Planning for Health, Development and Application of Social Changes Theory*. New York: Human Sciences Press.

Mafuvadze BT., Mahaci L., Mafuvadze B. 2013. Dental caries and oral health practice among 12 years old children from low socio-economic status background in Zimbabwe. Zimbabwe: *The Pan African Journal*.

Moekijat. 1990. *Kamus manajemen*. Bandung: Mandar Maju.

Mursyid P. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemilihan jenis gigi tiruan*. [serial online] 2012; [cited 12 Oktober]; 40: 65-9. Available from: URL: <http://journal.unair.ac.id/detailjurnal.php?id=1993&med=2&bid=3>

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Randa Y. 2013. Pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pemakaian gigi tiruan di kelurahan Pakowa kecamatan Wanea. *Dentire Journal*; 1 (2). H. 38 - 42