

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mempertahankan gigi geligi di dalam mulut, menyebabkan kebutuhan akan perkembangan ilmu dan bahan di kedokteran gigi juga semakin meningkat. Gigi geligi di dalam mulut memiliki fungsi : mastikasi, estetik, fonetik, perlindungan terhadap jaringan pendukung gigi dan mempertahankan lengkung rahang (Rakhma dan Utara, 2011). Fungsi gigi asli lebih baik dibanding gigi palsu (Dewiyani, 2014).

Ilmu endodontic berfungsi untuk mengeliminasi bakteri atau mengurangi bakteri pada saluran akar yang bertujuan membersihkan rongga mulut dari jaringan pulpa yang terinfeksi kemudian membentuk dan mempersiapkan saluran akar agar dapat diganti dengan bahan pengisi yang dapat menutup seluruh system saluran akar agar dapat mencegah infeksi ulang (Rakhma dan Utara, 2011).

Terdapat beberapa macam perawatan saluran akar yaitu: perawatan saluran akar satu kali kunjungan yang dapat diselesaikan dalam satu kali kunjungan (*one visit endodontic*) dan dua kali kunjungan (*multivisit endodontic*) (Rakhma dan Utara, 2011).

Setelah melakukan diagnosis penyakit dan kesehatan umum ditegakkan, perlu dipertimbangkan keadaan lokal gigi. Evaluasi dilakukan secara klinis dan rontgen foto untuk menilai keadaan jaringan gigi, keadaan saluran akar serta tidaknya resorpsi interna dan eksterna serta daya tahan dari sisa jaringan gigi

untuk restorasi. Terdapat tiga hal yang dapat menjadi pertimbangan dalam perawatan gigi, yaitu: foramen apikal dapat dicapai melalui saluran akar, sisa mahkota tidak memungkinkan untuk direstorasi, kelainan periodontal tidak dapat disembuhkan (Dewiyani, 2014).

Salah satu masalah yang sering terjadi dalam perawatan saluran akar adalah ruang pulpa yang sempit sehingga menyebabkan perawatan saluran akar dan irigasi tidak dapat membebaskan saluran akar dari bakteri sehingga membutuhkan pemberian medikamen yang berfungsi dalam membunuh bakteri (Mubarak, Chismirina, dan Daulay, 2016). Medikamen intrakanal bertujuan sebagai agen antimikroba pada pulpa dan periapikal, penetralan sisa-sisa debris pada saluran akar, kontrol dan pencegahan nyeri pasca perawatan, kontrol eksudat dan kontrol inflamasi pada resorpsi akar (Mohammadi, 2008). Terdapat beberapa macam medikamen yang digunakan seperti *phenolic biocides*, *non-phenolic biocides*, formokresol, iodine, kalsium hidroksida dan antibiotic (Mubarak dkk., 2016).

Medikamen dapat digunakan jika memiliki syarat, seperti: suatu germisida dan fungisida yang efektif sehingga tidak mengiritasi jaringan periapikal, stabil di dalam larutan, antimicrobial, tetap aktif dalam darah, serum dan derivat protein jaringan (Grossman dkk., 1995).

Terdapat beberapa Penyakit yang dapat dilakukan perawatan saluran akar:

1. Pulpitis Ireversibel

Pulpitis ireversibel merupakan inflamasi pulpa yang kronis atau akut yang disebabkan karena karies dalam jangka waktu yang lama

sehingga menyebabkan keparah jika mendekati pulpa hal tersebut dapat mempengaruhi sirkulasi darah di dalam pulpa, serta perubahan pada patologik seperti nekrosis pulpa (Grossman dkk., 1995), dengan gejala sakit hebat ketika suhu dingin, panas, makanan dan minuman yang manis atau asam, makanan yang masuk ke dalam kavitas gigi dan saat berbaring yang menyebabkan kongesti pada pembuluh darah pulpa sehingga menyebabkan rasa sakit yang berlangsung walaupun penyebab dihilangkan, rasa sakit yang spontan bertahan dalam waktu tertentu (Grossman dkk., 1995).

2. Nekrosis Pulpa

Nekrosis pulpa merupakan kematian pulpa sebagian atau seluruh saluran akar hal tersebut merupakan akibat dari inflamasi atau traumatik pulpa yang rusak sehingga menyebabkan infraksi iskemik yang merupakan terputusnya aliran darah yang dapat menyebabkan suatu pulpa nekrotik dengan gangrene (Grossman dkk., 1995). Inflamasi terjadi jika Infeksi disebabkan mikroorganisme yang menginfeksi pulpa dan merupakan proses lanjutan dari inflamasi pulpa akut atau kronis, dengan riwayat sakit yang parah berlangsung beberapa menit kemudian terjadi penghentian rasa sakit yang manandakan pulpa tersebut sudah mengalami mati pulpa (Tarigan, 1994), perubahan pertama kali pada gigi nekrose adalah perubahan warna opak atau buram pada gigi tersebut dikarenakan translusensi gigi dan gigi tidak menimbulkan respon terhadap preparasi sampai pada kamar pulpa, hasil pemeriksaan pasien yang mengalami nekrosis pulpa pada saat

palpasi, perkusi, mobilitas, dan pembengkakan adalah negatif, kecuali disertai dengan peradangan pada periapikal gigi (Grossman dkk., 1995).

3. Nekrosis disertai Lesi Periapikal

Penyakit pada jaringan periradikular diakibatkan karena bakteri dan diklasifikasikan sebagai penyakit akut dan penyakit kronis, salah satu yang menyebabkan penyakit periradikuler adalah neoplastik, kondisi periodontal dan trauma yang mengakibatkan bakteri, agensia imunologik, debris dan nekrosis jaringan pulpa mencapai periradikular dan dapat meningkatkan inflammatory dan reaksi imunologik (Grossman dkk., 1995).

Lesi periapikal mulai timbul sejak sebagian dari pulpa tersebut terbentuk nekrosis, maka bisa dikatakan nekrosis pulpa merupakan gejala utama pada lesi periapikal, perubahan pada jaringan pulpa ditandai dengan jaringan periapiks sudah mulai membentuk zona-zona, seperti: zona infeksi, zona kontaminasi, zona iritasi dan zona stimulasi. Iritasi kronis pada daerah pulpa gigi menyebabkan kerusakan lapisan tulang periapikal sehingga gambaran zona radang tersebut dapat dilihat secara radiografis berupa lesi periapiks yang radiolusen, berbatas, berbatas tidak jelas atau difus (Akbar, 1997).

Lesi periapikal diklasifikasikan berdasarkan temuan klinis dan histologis terdapat korelasi antara tanda klinis dan durasi lesi dibandingkan dengan gambaran histologis. lesi periapikal dapat di klasifikasikan berdasarkan enam kelompok yaitu: jaringan periapikal normal,

periodontitis apikalis simptomatik atau akut, periodontitis apikalis simptomatik atau kronis, condensing osteitis, abses apikal akut dan abses apikal kronis (Walton dan Torabinejad, 2008).

Penyakit periradikular akut, contohnya:

- a. Abses alveolar akut yang merupakan kumpulan nanah pada daerah tulang alveolar pada apeks gigi setelah kematian pulpa.
- b. Periodontitis akut adalah radang akut pada ligamen periodontal, bisa terjadi pada gigi vital yang disebabkan oleh trauma oklusi, infeksi melalui sulkus gingiva dan pada gigi non vital yang diakibatkan oleh nekrosis pulpa, over instrument (Grossman dkk., 1995).

Penyakit periradikular kronis, contohnya:

- a. Abses alveolar kronik merupakan suatu infeksi tulang alveolar periradikular dalam waktu lama, sumber infeksi terdapat dalam saluran akar.
- b. Granuloma merupakan suatu pertumbuhan granulomatous yang bersambung dengan ligament periodontal disebabkan oleh matinya pulpa dan difusi bakteri.
- c. Kista radikular adalah suatu kavitas yang dilapisi epitelium dan pusatnya berisi cairan (Grossman dkk., 1995).

4. Nekrosis disertai periodontitis

Periodontitis apikal akut merupakan inflamasi periodonsium dengan rasa sakit sebagai akibat trauma, iritasi, atau infeksi melalui saluran akardan merupakan lanjutan dari infeksi saluran akar yang mencapai periapikal

yang merupakan respon pertahanan tubuh terhadap bakteri, penyebab utama terjadinya nekrosis disertai periodontitis adalah spesies bakteri yang mencapai pulpa akibat lesi karies (Grossman dkk., 1995).

5. Nekrosis disertai Abses

Abses alveolar merupakan kumpulan nanah yang terbatas pada tulang alveolar setelah kematian pulpa, dengan perluasan melalui foramen apikal (Grossman dkk., 1995). Gigi yang mengalami abses dapat menyebabkan perkusi pada gigi positif, vitalitas gigi berkurang, ketidaknyamanan pasien pada pembengkakan, rasa sakit dapat terjadi sebelum pembengkakan dan terdapat gambaran radiolusen yang jelas di sekitar apek pada radiograf (Tarigan, 1994).

6. Langkah - langkah Perawatan

Pertama adalah debrimen jaringan nekrotik dan pembuktian kedalaman instrument serta membentuk jalan masuk saluran akar agar menghasilkan garis lurus orifis saluran akar, kemudian langkah selanjutnya adalah disinfeksi dan obturasi (Grossman dkk., 1995).

Grossman (1995) menyebutkan Langkah-langkah pada perawatan saluran akar diikuti instrumensi, irigasi pada saluran akar, debrimen yang benar, biomekanis saluran akar (pembersihan dan pembentukan atau pemberian bentuk) yang bertujuan agar membersihkan dan mendisinfeksi (*sanitize*) saluran akar, kemudian langkah selanjutnya adalah obturasi (Grossman dkk., 1995). Terdapat beberapa kriteria yang harus diperhatikan sebelum melakukan pengisian saluran akar, contohnya:

- a. Gigi yang akan dirawat terbebas dari rasa sakit
- b. Saluran akar tersebut harus dalam keadaan bersih dan kering
- c. Tidak terdapat nanah
- d. Tidak terdapat bau busuk (Tarigan, 1994).

Keadaan aseptis sangat penting dalam keberhasilan perawatan saluran akar, preparasi yang menyeluruh, biomekanis serta hermatis (Rakhma dan Untara, 2011), preparasi biomekanis memiliki tujuan membersihkan saluran akar dari bakteri selain itu tujuan lain dari biomekanis adalah membentuk dinding pada saluran akar dan ujung apikal sebelum dilakukan penutupan seluruh saluran akar (Grossman dkk., 1995).

7. Faktor Perawatan Saluran Akar Tunggal

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan oleh dokter gigi dalam memutuskan apakah dapat dilakukan perawatan saluran akar atau tidak, contohnya:

- a. Penilaian pasien terhadap giginya dalam lengkung gigi atau gigi tersebut masihkan diperlukan sebagai penyangga untuk gigi tiruan.
- b. Kemampuan dokter gigi dalam melakukan perawatan saluran akar (Tarigan, 1994).

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi keputusan dokter gigi, contohnya:

- a. Daya tahan tubuh pasien secara umum dikarenakan pada pasien dengan penyakit sistemik seperti diabetes aktif, sifilis,

tuberkulosis anemia berat. Penyakit tersebut menyebabkan perbaikan jaringan periapikal dapat tertunda dikarenakan kekuatan dalam penyembuhan berkurang.

- b. Tingkat keterlibatan jaringan periapikal sesuai strateginya.
- c. Mudah nya pencapaian daerah periapikal melalui saluran akar.
- d. Gigi dapat direstorasi (Grossman dkk., 1995).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan saluran akar:

- a. Faktor Patologis

Keberadaan patologis pada jaringan pulpa, keadaan patologis periapikal, keadaan periodontal sekitar, resorpsi internal dan eksternal

- b. Faktor Penderita

Motivasi penderita dalam melakukan perawatan, usia penderita, keadaan kesehatan umum penderita baik, faktor perawatan, perbedaan operator, teknik-teknik perawatan, pengisian saluran akar secara hermetis, faktor anatomi gigi penderita, bentuk saluran akar, kelompok gigi, kecelakaan prosedural, instrumen patah, dan fraktur akar vertical (Walton dan Torabinejad, 2008)

8. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang di terima pasien dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan, namun jika

harapan tersebut terpenuhi maka pasien merasakan puas yang menandakan pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi (Sembel, Opod, dan Hutagalung, 2014). Sedangkan menurut Kotler (2009) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa pasien yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil dengan yang diharapkan pasien, kinerja dari operator memenuhi harapan maka pasien merasa puas, jika kinerja melebihi harapan maka pasien merasa amat puas atau menyenangkan.

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor:

- a. Sikap peduli (*Empathy*) petugas kesehatan, sikap tersebut dapat menyentuh emosi pasien sehingga faktor tersebut dapat meningkatkan kepatuhan pasien (*compliance*).
- b. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).
- c. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*).
- d. Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan dalam memberikan suatu pelayanan seperti Ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter.
- e. Kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*) (Muninjaya, 2004).

Macam - macam metode yang dapat mengukur kepuasan konsumen, contohnya:

- a. Sistem keluhan dan saran adalah Organisasi yang berpusat pada pelanggan (*Customer Centered*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Informasi-informasi ini dapat memberikan ide-ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul.
- b. *Ghost shopping* merupakan salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.
- c. *Cost customer analysis*, Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti dalam mendapatkan pelayanan atau yang telah pindah pelayanan agar dapat mengetahui latar belakang penyebab hal itu terjadi.
- d. Survei kepuasan pelanggan umumnya mengenai kepuasan pelanggan melalui teknik wawancara langsung. Perusahaan

akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggan (Kotler dkk., 2009).

9. RSGM

RSGM menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. RSGM harus dapat menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik gigi dasar, spesialisik dan subspecialistik. Pelayanan tersebut dapat dilakukan perawatan preventif, rehabilitatif dan kuratif (Permenkes, 2004).

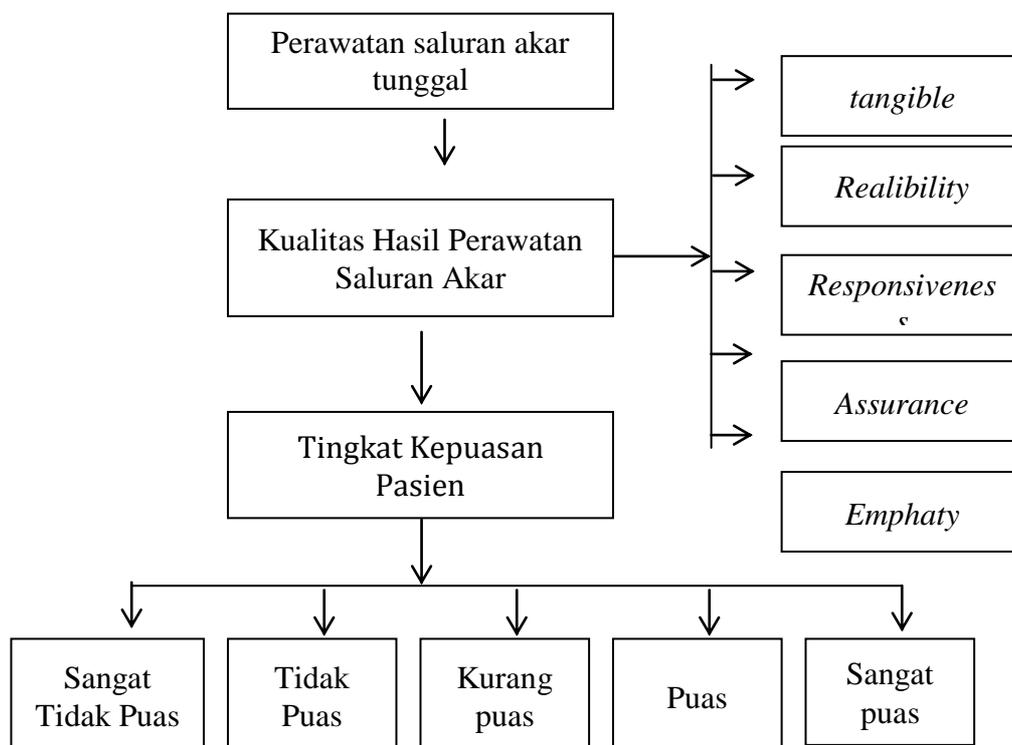
Selain itu RSGM dapat memberikan kebutuhan dalam proses pendidikan, fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan, aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit, aspek keuangan dan sumber dana dan memiliki kerja sama dengan fakultas kedokteran gigi dan kolegium kedokteran gigi (Permenkes, 2004).

B. Landasan Teori

Kepuasan pasien dalam kedokteran gigi berfungsi dalam menjalin kerja sama antara pasien dan dokter gigi dalam suatu perawatan. Kepuasan pasien dapat terjadi apabila yang diharapkan, dibutuhkan dan keinginan pasien dapat dipenuhi. Pada perawatan saluran akar, kepuasan pasien merupakan suatu hal yang penting

agar perawatan tersebut dapat terus berjalan dikarenakan perawatan saluran akar memerlukan waktu yang cukup lama. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*.

C. Kerangka Konsep



D. Pertanyaan

Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan di RSGM UMY setelah dilakukan perawatan saluran akar tunggal?