

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Jaringan Gigi

a. Email

Email adalah lapisan berwarna putih yang berada di permukaan luar pelindung mahkota anatomis. Email mengandung mineral kalsium hidroksiapatit 95%, mengandung air dan matriks email 5% (Scheid dan Weiss, 2014).

b. Dentin

Dentin adalah jaringan keras berwarna kekuningan yang terletak di bawah email dan sementum, dentin menyebar sampai tengah gigi. Dentin umumnya tidak terlihat kecuali menggunakan radiograf. Dentin terdiri dari 65% bahan *anorganic* dan sisanya bahan *organik* dan air. Dentin tersusun dalam bentuk tubulus yang didukung oleh anyaman anyaman kolagen. Fungsi dari dentin adalah untuk memberi perlindungan terhadap pulpa (Baum, *et al.*, 1997).

c. Sementum

Sementum adalah lapisan luar yang berwarna kuning yang terletak di akar gigi. Sementum terdiri dari 65% kalsium hidroksiapatit, 35% bahan organik (serabut kolagen), dan 12% air (Scheid dan Weiss, 2014). Sementum memiliki kemampuan untuk menjaga stabilitas sel-selnya dengan membentuk jaringan reparasi (Endah dan Dharmayanti, 2014).

d. Pulpa

Pulpa adalah jaringan lunak yang terletak pada tengah-tengah mahkota dan akar. Pulpa merupakan jaringan ikat yang kaya akan syaraf, pembuluh darah dan sel odontoblas. Pulpa mempunyai kemampuan untuk melakukan *deensive reaction* yaitu adalah kemampuan menyembuhkan diri apabila pulpa terjadi peradangan (Kartika, 2010).

2. Karies

Karies adalah suatu penyakit yang menyebabkan terjadinya jaringan gigi yang hancur diakibatkan oleh aktivitas mikroorganisme (Harty dan Ogston, 2013).

Mikroorganisme atau bakteri bukan satu-satunya penyebab gigi mengalami karies, ada beberapa faktor penyebab karies yang saling berikatan satu sama lain dan tidak dapat terpisahkan atau berdiri sendiri, diantaranya adalah:

a. Mikroorganisme

Mikroorganisme adalah faktor yang paling berperan dalam proses terjadinya karies. Terdapat kurang lebih 500 mikroorganisme yang terdapat pada plak gigi, namun mikroorganisme atau bakteri utama penyebab terjadinya karies adalah *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus* (Sri dan Idral, 2013).

b. Gigi (*Host*)

Gigi yang mempunyai lekukan merupakan daerah yang sulit dibersihkan dari sisa-sisa makanan sehingga menyebabkan mudahnya plak timbul dan terjadi karies (Brown dan Dodds, 2008).

c. Diet/ makanan

Makanan yang mengandung karbohidrat mempunyai hubungan langsung dengan terbentuknya karies gigi. Karbohidrat mempunyai kandungan sukrosa yang mudah berdifusi dalam plak gigi dan berubah menjadi karies karena produksi entreseluler yang merubah polisakarida dan asam (Dogan, 2014).

d. Waktu

Waktu merupakan bagian dari terbentuknya karies. Karies pada umumnya adalah penyakit yang berkembanya lambat dan keparahan karies akan berjalan bertahap secara dinamis seiring lamanya gigi berlubang (Sri dan Idral, 2013).

3. Perawatan Kaping Pulpa

Perawatan pulpa vital diantaranya adalah kaping pulpa. Kaping pulpa adalah sebuah perawatan untuk meminimalkan trauma pada pulpa dengan memproteksi pulpa dari racun bahan kimia, dari bakteri, dari tindakan mekanik (Hargreaves dan Goodis, 2002).

Teknik untuk perawatan pulpa kaping ada dua, yaitu teknik kaping pulpa direk dan teknik kaping pulpa indirek.

a. Kaping Pulpa Direk

Kaping pulpa direk adalah perawatan yang mengaplikasikan bahan *lining/ base* untuk gigi yang mengalami keadaan pulpa terbuka karena faktor karies yang sudah mengenai tanduk pulpa, dan trauma karena saat preparasi alat melukai pulpa. Bahan yang digunakan dalam kaping pulpa indirek adalah kalsium hidroksida, resin komposit, dan *Mineral Trioxide Aggregate* (MTA) (Qualtrough, *et al.*, 2005).

Kaping pulpa direk mengharuskan gigi asimptomatik, pulpa yang terbuka tidak lebih dari besar diameter *papper point* (1mm), gigi masih vital dan tidak terjadi perdarahan (Melisa, *et al.*, 2011) *cit* (Donald, *et al.*, 2004).

b. Kaping pulpa indirek

Kaping pulpa indirek adalah perawatan pada gigi yang bertujuan untuk mencegah terbukanya pulpa pada gigi saat dilakukan preparasi. Kaping pulpa indirek dapat dilakukan pada gigi yang mengalami karies namun belum mencapai pulpa (Dumsha dan Gutman, 2000).

Kaping pulpa indirek mengharuskan gigi memiliki tanda-tanda mengalami pulpitis *reversible* atau bahkan *irreversible*. Bahan yang diaplikasikan pada perawatan kaping pulpa indirek adalah kalsium hidroksida, *Mineral Trioxide Aggregate* (MTA) (Walton dan Torabinejad, 2008).

Perawatan kaping pulpa dikatakan berhasil apabila dalam pemeriksaan klinis setelah perawatan tidak ditemukan keluhan nyeri spontan, tidak ada fistula, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada kegoyahan gigi yang abnormal (Renata, *et al.*, 2007).

4. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu perasaan yang muncul dari diri pasien akibat kinerja pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien kemudian membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007).

Pasien yang puas merupakan hal yang sangat berharga karena jika pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberikan pengalaman buruknya kepada orang lain. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit dituntut untuk membuat dan mengelola sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan rumah sakit mempunyai kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan dan keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan (Junaidi, 2002).

Kepuasan pasien merupakan konsep yang bersifat multidimensi, berikut ini adalah 5 dimensi kepuasan pasien / pelanggan menurut *Serqual*, (Parasunan, *et al.*, 1990) *cit* (Hamzah, 2011) adalah :

a. Bukti langsung (*tangible*)

Bukti langsung (*tangible*) adalah dimensi mutu berdasarkan tampilan baik secara fisik, perlengkapan, penampilan operator/pelayan kesehatan. Pasien menggunakan indra pengelihatannya untuk menilai kualitas mutu pelayanan.

b. Daya tangkap (*responsiveness*)

Daya tangkap (*responsiveness*) adalah dimensi mutu pelayanan yang dilihat berdasarkan daya tangkap / kecepatan petugas kesehatan / operator dalam memberikan kebutuhan dalam layanan.

c. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*assurance*) adalah dimensi mutu pelayanan yang dilihat berdasarkan cara operator / petugas kesehatan menanamkan rasa percaya/ rasa aman kepada pasien.

d. Keandalan (*reliability*)

Keandalan (*reliability*) adalah dimensi mutu pelayanan yang dilihat berdasarkan ketepatan pelayanan, dan kelancaran pelayanan operator/ petugas kesehatan terhadap pasien. Dimensi ini merupakan dimensi paling penting dalam pelanggan industri jasa.

e. Empati (*emphaty*)

Empati (*emphaty*) adalah dimensi mutu pelayanan yang dilihat berdasarkan tanggapan dan perhatian terhadap ego dari petugas kesehatan/ operator kepada pasien.

5. RSGM

RSGM adalah singkatan dari Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. RSGM adalah sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, yang terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. RSGM menyediakan

pelayanan kesehatan gigi dan mulut seperti pelayanan kesehatan gigi dasar, spesialisik dan subspecialistik. Pelayanan tersebut dapat berupa perawatan preventif, rehabilitatif dan kuratif (Permenkes, 2004).

B. Landasan Teori

Salah satu perawatan dalam endodontik adalah perawatan kaping pulpa. Perawatan kaping pulpa mempunyai tujuan untuk mempertahankan vitalitas pulpa dengan cara melindungi pulpa dengan meminimalkan terjadinya trauma pada pulpa.

Perawatan pulpa kaping dibagi mejadi dua teknik, yaitu teknik kaping pulpa indirek dan teknik kaping pulpa direk. Kaping pulpa indirek adalah perawatan pulpa yang di gunakan untuk perlindungan pulpa saat gigi mengalami karies dan belum mengenai pulpa. Kaping pulpa direk adalah perawatan untuk gigi yang pulpanya telah sedikit terbuka karena karies, maupun karena trauma.

Indikasi untuk melakukan perawatan pulpa kaping adalah gigi yang vital, tidak mempunyai tanda-tanda pulpitis *reversible* dan *irreversible*, dan pulpa yang telah terbuka dengan diameter pulpa terbuka tidak lebih dari 1mm.

Bahan yang diaplikasikan untuk perawatan kaping pulpa diantaranya adaalah *kalsium hidroksida*, *Mineral Trioxide Aggregate (MTA)*, dan bahkan tidak jarang menggunakan resin komposit.

Keberhasilan dari perawatan kaping pulpa selain didapatkan dari pemeriksaan klinis juga dapat dilihat dari respon dari para pasien. Pasien merasa puas apabila perawatan kaping pulpa yang diberikan oleh dokter gigi

muda di RSGM UMY dapat dilihat melalui 5 dimensi kepuasan: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep