

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia merupakan suatu masalah yang serius dan harus mendapatkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi (Anitasari dan Rahayu, 2005). Presentasi penyakit gigi dan mulut masih di derita oleh masyarakat Indonesia sekitar 90% dari penduduk Indonesia (Anitasari dan Rahayu, 2005).

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat, Sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat dan usaha kesehatan gigi sekolah (Kemenkes, 2012).

Salah satu program yang mendukung terlaksana yaitu Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) yang 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 (Permenkes, 2004).

Dokter gigi bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membina peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat (Dephan, 2008).

Hubungan antara kualitas hidup dan masalah kesehatan mulut mempunyai Hubungan positif yang ditemukan antara kualitas hidup dan gigi yang hilang (Jain dkk., 2012). Survei Nasional Riskesdas 2007 melaporkan sebesar 75% penduduk Indonesia mengalami riwayat karies gigi yang menyebabkan kehilangan gigi (Kemenkes, 2012).

Kerusakan pada jaringan karies jika dibiarkan lama tanpa perawatan dapat mengakibatkan bakteri akan berinvansi pada jaringan pulpa yang menyebabkan kerusakan pulpa gigi (Rakhma dan Untara, 2011). Terdapat beberapa macam penyakit yang dapat menyebabkan kerusakan pulpa sehingga dilakukan perawatan saluran akar contohnya:

1. Pulpitis ireversibel
2. Nekrosis pulpa
3. Nekrosis disertai lesi periapikal
4. Nekrosis disertai periodontitis
5. Nekrosis disertai abses (Grossman, Oliet, dan Del Rio, 1995)

Perawatan saluran akar atau sering disebut perawatan endodontik dapat menyelamatkan gigi, mengingat gigi merupakan salah satu anatomi penting di dalam mulut (Dewiyani, 2014). Ilmu endodontik berfungsi untuk

mengeliminasi bakteri atau mengurangi bakteri pada saluran akar, menurut Zahed Mohammadi (2008) pada jurnalnya menuliskan bahwa mikroorganisme berperan penting terhadap berkembangnya penyakit pulpa dan periapikal. Pembersihan 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 (Rakhma dan Untara, 2011). Pencegahan infeksi ulang dengan menutup rapat ruang saluran akar serta dapat menghilangkan rasa sakit (Dewiyani, 2014).

Perawatan yang dilakukan dokter gigi terhadap perawatan saluran akar dapat dinilai dari beberapa faktor, yaitu: sikap peduli petugas kesehatan (*Emphaty*), penampilan fisik (*tangibility*), jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*), ketepatan waktu pemeriksaan, keandalan dan keterampilan (*realibility*), kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*) (Muninjaya, 2004).

Kepuasan Konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang dapat muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler, Philip dan Lane, 2009).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka dapat bagaimana gambaran tingkatan kepuasan terhadap perawatan saluran akar tunggal di RSGM UMY pada tahun 2016-2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui tingkat kepuasan pasien yang melakukan perawatan saluran akar tunggal di RSGM UMY.

2. Tujuan Khusus :

Mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan perawatan saluran akar di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM)

Memberikan masukan dan sebagai dasar untuk melakukan evaluasi kepada manajemen RSGM UMY tentang kepuasan yang merupakan tujuan layanan kesehatan dengan mengurangi keluhan-keluhan yang dialami pasien dalam prosedur perawatan saluran akar tunggal secara optimal.

2. Bagi Dokter Gigi Muda

Sebagai masukan bagi dokter gigi muda agar meningkatkan kualitas pelayanan secara maksimal kepada pasien di RSGM UMY terutama pada pelayanan perawatan saluran akar tunggal.

3. Bagi Peneliti

Sarana untuk memperkaya pengetahuan serta sarana mempraktekan perawatan saluran akar tunggal sesuai teori yang telah didapat semasa kuliah.

E. Keaslian Penelitian

1. Mario Febrianto (2013) menganalisis Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Perawatan Restorasi Resin Komposit oleh Dokter gigi Muda di RSGM UMY, yang mengukur tingkat kepuasan pasien menggunakan dental stratification questioner (DSQ), yang meliputi 5 dimensi, yaitu: *tangible, respomsiveness, assurance, reliability, dan emphaty.*

Persamaan dengan penelitian ini adalah

- a. Tempat dilakukan penelitian ini adalah RSGM UMY.
- b. Dimensi kepuasan yang digunakan pada penelitian ini adalah *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Emphaty.*

Perbedaan dengan penelitian saya adalah

- a. Mario (2013) meneliti tentang kepuasan pasien restorasi, dalam penelitian ini peneliti meneliti tentang perawatan saluran akar.
2. Mitra Yulia, Sri Restuti dan Henni Noviasari (2014) mengenai Analisis tingkat kepuasan pasien atas kualitas pelayanan Poli Gigi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru menggunakan dental stratification questioner (DSQ), yang meliputi 5 dimensi, yaitu: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Emphaty.*

Persamaan dengan penelitian ini adalah

- a. Dimensi kepuasan yang digunakan pada penelitian ini adalah *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Emphaty.*

Perbedaan dengan penelitian ini adalah

- a. Kepuasan yang diteliti oleh Mitra Yulia, Sri Restuti dan Henni Noviasari (2014) bertempat di poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, sedangkan pada penelitian ini bertempat di RSGM UMY.