

## POLA PERAWATAN GIGI DENGAN KELAINAN PULPA DI RUMAH SAKIT

Zahara Meilawaty, Hestieyonini Hadnyawati, Kiswaluyo

Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

### ABSTRACT

SKRT 1995 showed that 63% of Indonesia people got active dental caries or tooth decay that had been in treatment. Patients usually come to dental clinic is in severe condition and with pulp inflammation. The treatment is endodontic intacanal. Otherwise, not all of hospitals give recommendation for patient to take this treatment. The aim of this study was to know services/ treatment pattern that given by hospital. This was descriptive study that did in Balung, Genteng, and Kalisat hospital. This study used secondary data such as patients visiting data for knowing kind of service that given by dentists. The result showed Balung hospital gave endodontic treatment, but the others didn't give it.

**Keywords :** caries, endodontic treatment, hospital

Tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi semua orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai itu maka diselenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.<sup>1</sup> Modal dasar upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah kemampuan tenaga medis atau dokter dalam pelayanannya.<sup>2</sup>

Penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada masyarakat adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 menunjukkan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif atau kerusakan pada gigi yang belum ditangani.<sup>1</sup> Lebih dari 50% pengunjung poli gigi yang datang ke Puskesmas maupun Rumah Sakit bertujuan untuk mencabut gigi, padahal di poli gigi tersedia perawatan penambalan dan restorasi, perawatan saluran akar dan perawatan gigi lainnya yang dapat dipilih untuk mempertahankan gigi lebih lama di dalam rongga mulut.<sup>3</sup>

Karies merupakan alasan terbanyak masyarakat datang ke puskesmas atau rumah sakit untuk merawat giginya. Pasien biasanya datang dengan keadaan karies yang sudah parah dan peradangan sudah mengenai jaringan pulpa. Peradangan pulpa ini dapat berupa pulpitis irreversible, gangren pulpa dan nekrosis pulpa. Perawatan terhadap peradangan pulpa adalah perawatan endodontik atau perawatan saluran akar. Namun, dalam pelaksanaannya tidak semua rumah sakit melakukan perawatan endodontik dengan berbagai pertimbangan. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Balung, RSD Kalisat dan RSUD Genteng diketahui bahwa kasus terbanyak adalah pasien dengan keadaan gangren pulpa, namun perawatan terhadap kondisi ini berbeda pada ketiga rumah sakit tersebut. Tujuan penelitian adalah untuk

mengetahui bagaimana pola pelayanan/ perawatan yang dilakukan pada masing-masing rumah sakit.

### BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang dilakukan pada Rumah Sakit Balung, Rumah Sakit Genteng dan Rumah Sakit Kalisat. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2012. Sampel penelitian adalah pasien yang telah mendapat perawatan gigi, yang dilakukan dengan menggunakan data sekunder berupa data kunjungan Rumah Sakit untuk mengetahui jenis pelayanan yang telah dilakukan dokter gigi. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diambil data kunjungan bulan Oktober 2012 di RSUD Balung, RSD Kalisat dan RSUD Genteng tersaji pada tabel 1, tabel 2 dan tabel 3. Ketiga tabel menunjukkan perawatan terhadap penyakit pulpa, dengan kode K.04 mewakili gigi dengan kelainan pulpa dan jaringan periapikal, sedangkan K.02 mewakili gigi karies dentin. Pada ketiga rumah sakit tersebut, perawatan terbanyak untuk diagnosa K.04 adalah dilakukan medikasi dengan pemberian obat sterilisasi saluran akar seperti eugenol, CHKM dan Cresophen secara bergantian, namun pada RSUD Balung juga dilakukan perawatan endodontik sedangkan di RSD Kalisat dan RSUD Genteng tidak pernah ada tindakan perawatan endodontik. Perawatan terhadap diagnosa K.02 di ketiga rumah sakit tersebut sama, yaitu dilakukan tindakan restorasi atau tumpaan baik berupa glass ionomer, komposit maupun amalgam.

Pada kasus pulpitis dengan jaringan pulpa masih belum terkena peradangan, perawatannya dapat langsung direstorasi tetap. Pada kasus pulpitis dengan peradangan telah mencapai pulpa harus

dilakukan perawatan saluran akar baik itu pulpotomi (sebagian) ataupun pulpektomi (seluruhnya), sedangkan pada keadaan gangren pulpa dimana telah terjadi kematian pulpa maka perawatannya adalah endointrakanal.<sup>4</sup>

Pada RSUD Balung, apabila pasien datang dengan keadaan pulpitis maka dilakukan tindakan pulpektomi dan keadaan gangren pulpa dilakukan tindakan perawatan endointrakanal. Pada RSD Kalisat dan RSUD Genteng perawatan terhadap pasien dengan diagnosa pulpitis dan gangren pulpa tidak dilakukan perawatan saluran akar. Perawatan yang dilakukan adalah pembersihan kavitas, pemberian cotton pellet yang diberi obat eugenol, pulperyl dan CHKM yang diberikan bergantian tiap 4 hari sekali, apabila setelah 4 kali pengobatan pasien

tidak mengeluhkan rasa sakit lagi maka kavitas dibasis menggunakan ZnPO<sub>4</sub> dan ditumpat sementara lalu dievaluasi selama 1 minggu. Jika satu minggu kemudian pasien tidak ada keluhan, maka kavitas dapat ditumpat dengan restorasi tetap.

Salah satu alasan perawatan endodontik tidak dilakukan terhadap kasus gangren pulpa adalah tidak semua perawatan saluran akar dapat berhasil dengan baik. Penyebab kegagalan adalah kesalahan dalam diagnosis dan rencana perawatan; kebocoran tambalan di mahkota; kurangnya pengetahuan anatomi pulpa; debridement yang tidak memadai; kesalahan selama perawatan; kesalahan dalam obturasi; proteksi tambalan yang tidak cukup; dan fraktur akar vertikal.<sup>5</sup>

Tabel 1. Perawatan penyakit pulpa di RSUD Balung

No	Diagnosa	Perawatan										Jumlah	
		Medikasi		Endo		Ekstraksi		Resep Obat		Tumpat		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1	K.04	15	22,72	6	9,09	4	6,06					25	37,9
2	K.02	5	7,57							18	27,27	23	34,8
3	DII					18	27,27					18	27,3
JUMLAH											66	100	

Tabel 2. Perawatan penyakit pulpa di RSD Kalisat

No	Diagnosa	Perawatan										Jumlah	
		Medikasi		Endo		Ekstraksi		Resep Obat		Tumpat		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1	K.04	34	38,20			4	4,49	1	1,12			39	43,82
2	K.02									2	2,24	2	2,24
3	DII					48	53,9					48	53,93
JUMLAH											89	100	

Tabel 3. Perawatan penyakit pulpa di RSUD Genteng

No	Diagnosa	Perawatan										Jumlah	
		Medikasi		Endo		Ekstraksi		Resep Obat		Tumpat		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
1	K.04	54	24,10			11	4,91			27	12,05	92	41,07
2	K.02	15	6,69							21	9,37	36	16,07
3	DII					96	42,85					96	42,85
JUMLAH											224	100	

Salah satu alasan perawatan endodontik tidak dilakukan terhadap kasus gangren pulpa adalah tidak semua perawatan saluran akar dapat berhasil dengan baik. Penyebab kegagalan adalah kesalahan dalam diagnosis dan rencana perawatan; kebocoran tambalan di mahkota; kurangnya pengetahuan anatomi pulpa; debridement yang tidak memadai; kesalahan selama perawatan; kesalahan dalam obturasi; proteksi tambalan yang tidak cukup; dan fraktur akar vertikal.<sup>5</sup>

Kegagalan perawatan saluran akar pada tahap praperawatan sering disebabkan oleh:<sup>5,6</sup>

1. Diagnosis yang keliru
2. Kesalahan dalam perencanaan perawatan
3. Seleksi kasus yang buruk
4. Merawat gigi dengan prognosis yang buruk.

Kegagalan Selama Perawatan disebabkan oleh kesalahan-kesalahan dalam prosedur perawatan, kesalahan dapat terjadi pada saat pembukaan kamar pulpa, saat melakukan preparasi saluran akar dan saat pengisian saluran akar.<sup>5,6,7</sup>

Kegagalan Pasca Perawatan dapat menyebabkan kegagalan perawatan secara langsung atau tidak langsung adalah restorasi yang kurang baik atau desain restorasi yang buruk, trauma dan fraktur dan terkenanya jaringan periodontal.<sup>5</sup>

Alasan-alasan tersebut menyebabkan banyak dokter gigi yang memilih untuk tidak melakukan perawatan endodontik di rumah sakit. Selain alasan teknis, dokter gigi di rumah sakit menyebutkan beberapa alasan tidak dilakukannya perawatan endodontik adalah sebagai berikut:<sup>8</sup>

1. Ketersediaan alat dan bahan di tiap-tiap rumah sakit berbeda. Tidak semua rumah sakit menyediakan peralatan dan bahan perawatan endodontik, bisa dimungkinkan karena harganya yang relatif tinggi.
2. Biaya yang dibebankan kepada pasien. Hal ini tergantung kesepakatan terhadap pasien. Tidak semua pasien mau dilakukan perawatan endodontik terkait biayanya yang mahal.
3. Waktu perawatan yang lama. Banyak pasien yang enggan dilakukan perawatan endodontik dikarenakan perawatan yang membutuhkan waktu yang lama sedangkan pasien juga memiliki aktifitas sendiri yang tidak memungkinkan untuk berlama-lama di rumah sakit.

#### KESIMPULAN

1. Perawatan penyakit pulpa di RSUD Balung, RSD Kalisat dan RSUD Genteng berbeda. Pada RSD Balung dilakukan perawatan

endodontik sedangkan pada RSD Kalisat dan RSUD Genteng tidak dilakukan perawatan tersebut melainkan hanya dimedikasi dengan obat sterilisasi saluran akar.

2. Faktor-faktor yang menyebabkan tidak dilakukannya perawatan endodontik diantaranya adalah pertimbangan tingkat keberhasilan perawatan, ketersediaan alat dan bahan dan biaya yang relatif tinggi serta waktu perawatan yang lama.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
2. Budiharto. *Kemampuan Dokter Gigi Dalam Pelayanan Kesehatan Gigi Di Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Dalam Jurnal Kedokteran Gigi Indonesia 2004. Jakarta: FKG UI.
3. Oktarina, dkk. *Upaya Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Perawatan Penambalan Gigi Tetap Pada 7 Puskesmas Di Kota Surabaya Berdasarkan Oral Health Impact Profile (OHI-P)*. Dalam Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2007. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. [isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/101071624\\_1410-2935.pdf](http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/101071624_1410-2935.pdf) [serial online]. [28 November 2012]: 1.
4. Grossman et. al. 1995. *Ilmu Endodontik dalam Praktik*. Edisi 11. Jakarta : EGC
5. Walton, Richard E. & Torabinejad, Machmoud. 1998. *Prinsip dan Praktik Ilmu Endodonti*. Jakarta. : EGC
6. Cohen, S. and Burns, R.C. 1994. *Pathway of the pulp*. 6 th ed. St. Louis : Mosby
7. Weine, F.S. 1996. *Endodontics Theraphy*. 5 th ed. St. Louis : Mosby Year Book. Inc
8. Djuhaeni, Henni. 2006. *Manajemen Pelayanan Medik di Rumah Sakit*. Bandung : Universitas Padjadjaran. [http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/09/manajemen\\_pelayanan\\_medik\\_di\\_rs.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/09/manajemen_pelayanan_medik_di_rs.pdf). [serial online]. [3 desember.2012]