BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut, Pasal 12 ayat (1), dalam menjalankan praktik keprofesiannya Terapis Gigi dan Mulut memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut; upaya pencegahan penyakit gigi; manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut; pelayanan kesehatan dasar pada kasus kesehatan gigi terbatas; dan *dental assisting*

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di dunia internasional dilaksanakan oleh *dental hygienist* dan/ atau *oral health therapist*, dikenal sebagai *dental hygiene and therapy care* yang konsepnya diadopsi dan diadaptasi menjadi konsep pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. *Dental hygiene and therapy care* tersebut diartikan sebagai ilmu dan praktik preventif dan promotif kesehatan gigi dan mulut melalui manajemen/ penatalaksanaan perubahan perilaku pasien dalam rangka mencegah penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut (Wilkins,2005).

Pendokumentasian adalah pekerjaan mencatat atau merekam peristiwa dan objek maupun aktifitas pemberian jasa (pelayanan) yang dianggap

berharga dan penting pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pekerjaan mencatat atau merekam peristiwa pelayanan asuhan yang terencana, diikuti dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan di bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada individu, kelompok, dan masyarakat (Tungpalan cit Dalami,2011).

Menurut Sianturi (2013), kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kinerja yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Kinerja pendokumentasian terapis gigi dan mulut adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang terapis gigi dan mulut secara keseluruhan selama periode tertentu dalam pelayanan asuhan yang terencana, diikuti dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan di bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada individu, kelompok, dan masyarakat.

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo berada di Jakarta tepatnya Salemba, Jl. Pangeran Diponegoro No 71, RW 5 Kenari, Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430. Berdiri pada tanggal 19 November 1919. Awalnya bernama CBZ (Centrale Burgelijke Ziekenhuis) yang di satukan dengan STOVIA. Nama Rumah sakit ini di ambil dari nama Dr. Tjipto Mangoenkoesoemo. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan

pusat rujukan nasional. Rumah sakit pemerintah ini juga berfungsi sebagai Rumah sakit pendidikan untuk dokter umum, dokter spesialis I, sub spesialis, perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Poliklinik gigi dan mulut selain di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo mempunyai cabang Pusat kesehatan gigi (PKG). Jalan Aditiawarman no 26 RT. 3/ RW. 2 Selong Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12110. Pelayanan poliklinik gigi dan mulut pusat dan cabang sama meliputi pelayanan umum dan spesialisik yang terdiri dari 8 divisi yaitu : (1) penyakit mulut, (2) konservasi, (3) prosthodonti (4) periodonsi (5) orthodonti (6) gigi anak dan (7) Bedah mulut. PKG Aditiawarman mempunyai laboratorium gigi untuk pembuatan gigi tiruan. Dokter gigi umum dan spesialisik berjumlah 26 staf. Terapis gigi dan mulut sebanyak 34 orang namun ada 1 terapis gigi yang tidak di pelayanan gigi dan mulut. Setiap terapis gigi dan mulut bertugas pada tiap-tiap divisi dan di bagian triase.

Studi pendahuluan penulis melakukan wawancara pada 8 terapis gigi dan mulut mendapatkan data 75 % terapis gigi dan mulut di Poliklinik gigi dan mulut RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dalam melakukan pendokumentasian tidak selalu dapat dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Hasil studi pendahuluan tersebut yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan kinerja terapis gigi dan mulut RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diketuinya hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan kinerja terapis gigi dan mulut di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang pendokumentasian
- b. Diketuinya tingkat kinerja terapis gigi dan mulut dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pelayanan asuhan kesehatan gigi yaitu manajemen pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1. Manfaat teoritis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman penulis khususnya dan pembaca pada umumnya tentang hubungan pengetahuan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan kinerja terapis gigi dan mulut, dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai bahan terapis gigi dan mulut untuk meningkatkan kinerja dalam pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Sebagai pemenuhan syarat akreditasi rumah sakit.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan pengetahuan pendokumentasian asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan kinerja terapis gigi dan mulut di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun ada jurnal dan tesis tentang :

1. Kalara(2014), penyelenggaraan rekam medik balai pengobatan rumah sakit gigi dan mulut program studi kedokteran gigi fakultas kedokteran universita sam ratulangi manado. Persamaan dengan penelitian ini : pengisian rekam medis gigi memiliki data-data penting yang perlu

dicatat dan dirangkum dalam lembar rekam medis gigi sehingga berfungsi sebagai *check list* untuk pasien.

Perbedaannya tidak di hubungan dengan kinerja. Jurnal e-Gigi Vol 2 No 1 (2014).

2. Soebroto(2007), pengukuran kinerja kesehatan masyarakat.

Persamaanya untuk pengukuran kinerja dengan tujuan untuk meningkatkan hasil akhir yang di inginkan serta mencapai tujuan yang sesuai dengan harapan.

Perbedaanya mengukur kinerja suatu organisasi Jitekgi, 4(2007).

3. Rochyati (2006), hubungan kemampuan dan motivasi personil terhadap status puskesmas dan hubungannya dengan kinerja pelayanan kesehatan gigi. Persamaannya untuk pengukuran kinerja

Perbedaanya berhubungan dengan kemampuan motivasi

Tesis, program studi magister ilmu kedokteran gigi komunitas fakultas kedokteran gigi Universitas Indonesia Jakarta(2006).