BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat Indonesia yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindungnya masyarakat dari berbagai resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya kesehatan diselenggarakan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Permenkes no 65 tahun, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan yang sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Sandy *et al.*, 2018).

Permasalahan kesehatan khususnya kesehatan gigi masih menjadi masalah global meskipun sudah ada peningkatan yang cukup besar di beberapa negara di dunia. Masalah ini terjadi baik pada negara maju maupun negara berkembang, hampir 3,5

miliar orang di seluruh dunia menderita penyakit gigi dan mulut. Penyakit periodontal parah yang dapat mengakibatkan kehilangan gigi diperkirakan merupakan penyakit ke 11 terbanyak secara global. Secara global, antara 60-90% anak usia sekolah dan hampir 100% orang dewasa mengalami kerusakan gigi yang sering menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

World Health Organisation (WHO) telah menetapkan wabah covid-19 sebagai pandemi. Pemerintah Indonesia menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat covid-19 melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020, dan bencana COVID-19 sebagai Bencana Nasional melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020, karena jumlah kasus semakin meningkat, baik pada pasien covid-19 maupun Orang Tanpa Gejala. Dalam konteks ini maka transmisi penularan covid-19 melalui droplet ataupun aerosol, meningkatkan faktor risiko dokter gigi untuk tertular (Rahardjo, A. 2020).

Selama masa pandemi covid-19, manajemen kesehatan gigi dan mulut pada pasien suspek covid-19 merupakan masalah khusus yang dihubungkan dengan penularan virus penyebabnya (SARS-CoV-2). Di dalam ruang praktik dental dan selama kunjungan perawatan gigi dan mulut, setiap pasien suspek covid-19, berpotensi mentransmisikan SARS-CoV-2 kepada dokter gigi dan tenaga medis (Rahardjo, A. 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 mengalami peningkatan masalah gigi dan mulut dari 25,9% menjadi 57,6%. Salah satu masalah gigi yang sering terjadi adalah gigi impaksi dengan persentase penduduk yang menerima tindakan odontektomi sejumlah 0,3% (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2018). Gigi impaksi merupakan gigi yang gagal tumbuh ke dalam lengkung gigi dalam masa pertumbuhan normal. Gigi molar ketiga merupakan gigi yang paling sering mengalami impaksi. Penatalaksanaan untuk gigi molar ketiga yang mengalami impaksi adalah odontektomi (Jodisaputra *et al.*, 2016).

Odontektomi dilakukan pada gigi impaksi dengan indikasi berupa penyebab karies gigi tetangga, penyakit periodontal, perikoronitis, penyebab resorpsi akar gigi tetangga, berkembangnya lesi patalogi, dan penyebab nyeri kepala atau neuralgi. Berbeda dengan prosedur ekstraksi gigi sederhana, odontektomi termasuk dalam pembedahan. Secara garis besar, tahapan prosedur odontektomi meliputi: pembuatan flap mucoperiosteal, penghilangan tulang yang mengelilingi gigi, pengambilan gigi, dilanjutkan dengan pengembalian jaringan lunak ke tempat semula dan diakhiri dengan penutupan luka dengan jahitan (Rahayu, 2014).

Menurut Kamadjaja (2019) didalam praktik kedokteran gigi, metode pencegahan rasa nyeri (pain control) yang paling sering digunakan adalah penghambatan penghantaran impuls rasa nyeri dari sistem syaraf perifer ke sistem susunan syaraf pusat yang disebut dengan prosedur anestesi lokal. Anestesi lokal adalah hilangnya semua sensasi sensoris, yaitu sensasi rasa nyeri, raba, tekan dan suhu pada suatu daerah setempat dari tubuh. Meskipun didalam perawatan gigi yang perlu dikendalikan adalah rasa nyeri pada gigi dan jaringan sekitarnya, tetapi pada kenyataannya yang terjadi adalah hilangnya semua sensasi sensorik. Penelitian yang dilakukan oleh Appukuttan dkk. (2015) dan Weirner (2011) mengungkapkan bahwa pasien kerap mengalami kecemasan ketika melakukan perawatan dental. Tahapan-tahapan yang lebih kompleks dari prosedur odontektomi dapat menimbulkan kecemasan yang cenderung lebih tinggi pada pasien (Appukuttan *et al.*, 2015)

Kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan, perilaku dan respon-respon fisiologis . Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oostrink dan kawan kawan terhadap populasi di Belanda, kecemasan terhadap tindakan perawatan dental menempati peringkat ke-4 setelah kecemasan terhadap ular, ketinggian, dan trauma fisik (Oosterink *et al.*, 2009).

Banyak orang merasa cemas terhadap prosedur kesehatan gigi. Armfield dan Heaton mengemukakan bahwa kecemasan adalah situasi emosional yang muncul

sebelum menghadapi situasi atau objek yang ditakuti. Rasa cemas saat akan menjalani prosedur perawatan gigi dinamakan dental anxiety (Soeprapto et al., 2011). Beberapa hal yang menjadi pemicu utama kecemasan pada pasien antara lain peralatan medis (bor, jarum suntik, dan lain-lain), bunyi saat bor gigi (rotary dental drills) dinyalakan, dan sensasi getaran yang dirasakan pasien saat pengeboran gigi atau tulang dilakukan. Salah satu akibat jangka panjang dari tingginya angka kejadian dental anxiety di masyarakat adalah kesehatan gigi dan mulut pasien yang lebih buruk sehingga lebih membutuhkan perawatan gigi (Khraisat & Al-Olaimat, 2013)

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan penanggung jawab rekam medis RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh pada tanggal 26 April 2021 didapatkan bahwa pasien rawat jalan setiap harinya kurang lebih ada delapan terutama untuk pasien poli gigi khusus bedah mulut dikarenakan RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh tempat rujukan dari berbagai puskesmas dan dokter spesialis bedah mulut satu satunya yang ada di daerah Payakumbuh. Poli gigi buka setiap hari dari jam 07.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB kecuali pada hari Minggu dan tanggal merah. Poli bedah mulut hanya buka pada hari Senin dan Rabu dengan pasien yang telah dijadwalkan sebelumnya, rata rata pasien dalam sehari mencapai 7 sampai 8 pasien, dari 5 pasien odontektomi dengan anastesi umum di Rumah Sakit, ditemukan 60% pasien merasa cemas dengan prosedur tindakan anastesi lokal, 40% pasien tampak lebih tenang, sedangkan pada pasien dengan anastesi umum, 40% pasien merasa cemas dan 60% pasien tampak lebih tenang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “ Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Tindakan Odontektomi menggunakan Anastesi Lokal dan General di Poliklinik Gigi RSUD dr Adnaan Payakumbuh”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka dapat disusun rumusan masalah : Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan pada tindakan odontektomi menggunakan anastesi lokal dan general di Poliklinik RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui perbedaan tingkat kecemasan pada tindakan odontektomi menggunakan anastesi lokal dan general di Poliklinik RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan pasien tindakan odontektomi menggunakan anastesi lokal di Poliklinik RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh
- b. Diketahui tingkat kecemasan pasien tindakan odontektomi menggunakan anastesi general di Poliklinik RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya kuratif serta manajemen pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada bidang Bedah Mulut dan manajemen pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yaitu tindakan odontektomi dengan anastesi lokal dan anastesi umum terhadap tingkat kecemasan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya tentang perbedaan tindakan odontektomi menggunakan anestesi lokal dan general terhadap tingkat kecemasan.

2. Manfaat praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan kepada pasien tentang perbedaan tindakan odontektomi menggunakan anestesi lokal dan general terhadap tingkat kecemasan.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan tentang perbedaan tindakan odontektomi dengan anestesi lokal dan umum terhadap tingkat kecemasan pasien di Poliklinik RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan. Adapun beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini adalah :

1. Rohedy Adlina MJ (2016) : “Pengaruh pemberian musik instrumental pop terhadap tingkat kecemasan pasien odontektomi di Rumah Sakit Nasional Diponegoro”. Persamaan penelitian ini pada variable bebas yaitu tingkat kecemasan pasien odontektomi.
2. Bachri et al., (2017) : “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember”. Persamaan penelitian ini adalah

menggunakan variabel tingkat kecemasan dan pengukuran kecemasan menggunakan MDAS, sedangkan perbedaan penelitian ini terletak pada variabel pencabutan gigi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman pencabutan gigi dengan kategori belum dan pernah dicabut serta tempat penelitian yang berbeda