

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kepatuhan**

###### **a. Pengertian**

Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit.

Selain itu pengertian kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju pada instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan baik diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley dan Beare, 2007).

###### **b. Sikap dan Tindakan**

###### **1) Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).

###### **2) Tindakan**

Tindakan atau praktek adalah terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan yang nyata (Notoatmodjo, 2014).

### c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Niven, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

#### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

#### 2) Faktor Lingkungan dan Sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap program pengobatan. Lingkungan berpengaruh besar, lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif serta sebaliknya.

#### 3) Interaksi Petugas Kesehatan dengan Klien

Meningkatkan interaksi petugas kesehatan dengan klien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada klien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan

kepatuhan, semakin baik pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, semakin teratur pula pasien melakukan kunjungan.

#### 4) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2008).

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula tingkat kepatuhan (Azwar, 2007).

#### d. Jenis-jenis Ketidakpatuhan

##### 1) Ketidakpatuhan yang disengaja, meliputi :

- a) Keterbatasan sarana dan prasarana
- b) Sikap apatis pasien
- c) Ketidakpercayaan pasien atas instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan

- 2) Ketidapatuhan yang tidak disengaja, meliputi :
  - a) Pasien lupa akan instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan.
  - b) Ketidapatuhan pasien atas apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.
  - c) Kesalahpahaman pasien atas instruksi yang telah diberikan (Arkhamiyah, 2011).
- e. Akibat Ketidapatuhan
  - 1) Bertambah parahnya luka atau sakit
  - 2) Terjadi komplikasi
  - 3) Bertambah lamanya waktu penyembuhan

## 2. Odontektomi

### a. Pengertian Odontektomi

Odontektomi merupakan bagian dari ilmu pencabutan gigi. Odontektomi adalah pengeluaran gigi yang dalam keadaan tidak dapat bertumbuh atau bertumbuh sebagian (impaksi) dimana gigi tersebut tidak dapat dikeluarkan dengan cara pencabutan sederhana melainkan dengan tindakan pembedahan, yang diawali dengan pembuatan *flap mukoperiosteal* lalu diikuti dengan pengambilan tulang *undercut* yang menghalangi pengeluaran gigi, sehingga diperlukan persiapan yang baik dan rencana operasi yang tepat dalam melakukan tindakan bedah tersebut, untuk menghindari terjadinya komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan (Fragiskos, 2007). Odontektomi dilakukan apabila

pencabutan sederhana tidak mungkin dilakukan. Menurut Pedersen (2012) indikasi odontektomi antara lain :

- 1) Kegagalan pencabutan dengan tang.
- 2) Kemungkinan terjadinya fraktur akar.
- 3) Kedekatan dengan struktur di sekitarnya.
- 4) Untuk mempertahankan tulang alveolus.

Kemudian Fragiskos (2007) mengemukakan bahwa tahapan odontektomi baik pada gigi akar tunggal maupun akar *multiple* adalah sama. Tahapan tersebut meliputi :

- 1) Pembuatan *flap mukoperiosteal*.
- 2) Pengurangan tulang dan pemaparan tulang.
- 3) Ekstraksi gigi atau akar gigi dengan elevator atau tang.
- 4) *Suturing* dan perawatan paska operasi.

Evaluasi klinis paska odontektomi meliputi : pemeriksaan subyektif dan pemeriksaan obyektif. Pemeriksaan subyektif dilakukan untuk memperoleh data tentang keluhan-keluhan paska odontektomi sedangkan pemeriksaan obyektif dilakukan untuk memperoleh data tentang komplikasi paska odontektomi yang memerlukan pemeriksaan secara fisik antara lain : kontrol perdarahan, kontrol rasa sakit, evaluasi keadaan ekstraoral dan intraoral. Keadaan ekstraoral dilihat apakah ada pembengkakan dan ada tidaknya trismus, sedangkan pada intraoral dilihat proses penyembuhan dari *gingiva*, *socket* tulang alveolar dan jaringan lunak disekitar lokasi odontektomi (Taqwim, 2011).

b. Instruksi Paska Odontektomi

Instruksi paska odontektomi adalah instruksi mengenai hal yang sebaiknya dilakukan dan dihindari setelah operasi odontektomi yang bertujuan untuk mencegah terganggunya proses penyembuhan luka dan komplikasi yang mungkin dapat terjadi. Pasien wajib mengetahui dan mengikuti instruksi setelah operasi untuk menghindari kemungkinan terjadinya komplikasi setelah odontektomi dan terganggunya proses penyembuhan luka (Setiawan dkk., 2015). Berikut adalah instruksi yang disampaikan oleh dokter gigi maupun perawat gigi setelah tindakan odontektomi :

1) Anjuran

- a) Gigit tampon selama 30 menit sampai 1 jam
- b) Minum obat sesuai dengan yang diresepkan secara teratur
- c) Melakukan kompres dingin pada hari kedua setelah operasi
- d) Menggosok gigi teratur dan dilakukan perlahan
- e) Datang kontrol 1 minggu untuk lepas jahitan

2) Larangan

- a) Makan dan minum yang panas
- b) Makan makanan keras dan pedas
- c) Menyentuh luka bekas pencabutan dengan lidah atau jari
- d) Sering meludah
- e) Menghisap-hisap daerah luka
- f) Mengunyah di daerah luka

- g) Berkumur terlalu sering dan kuat
- h) Merokok
- i) Beraktivitas berat
- j) Mengonsumsi alkohol

Instruksi setelah odontektomi sendiri hanya akan dilakukan selama tiga sampai empat hari, perdarahan dan pembengkakan akan hilang dalam empat hari (Setiawan dkk., 2015).

c. Komplikasi Odontektomi

Respon pasien tertentu dianggap sebagai kelanjutan dari pembedahan yaitu perdarahan, rasa sakit dan edema yang berlebihan perlu dipikirkan apakah termasuk komplikasi. Komplikasi digolongkan menjadi komplikasi *intraoperatif*, segera sesudah operasi, dan jauh sesudah operasi (Pedersen, 2012). Menurut Ghosh (2008) komplikasi paska odontektomi sering terjadi, diantaranya seperti : perdarahan, rasa sakit berkepanjangan, hematoma, pembengkakan, trismus, infeksi, bahkan sinkop. Adapun beberapa faktor penyebab terjadinya komplikasi diantaranya adalah kondisi lokal dan sistemik pasien, prosedur pelaksanaan odontektomi, pengalaman dan keterampilan operator, dan patuh atau tidaknya pada instruksi yang diberikan setelah operasi. Berbagai komplikasi yang dapat terjadi seperti :

1) Perdarahan

Salah satu komplikasi yang mungkin terjadi paska odontektomi adalah perdarahan. Perdarahan sendiri dapat

disebabkan karena faktor lokal maupun sistemik. Perdarahan yang disebabkan oleh faktor lokal diantaranya adalah tidak dipatuhinya instruksi paska operasi oleh pasien, tindakan penekanan *socket* oleh lidah dan menghisap-hisap bekas luka, kumur-kumur yang berlebihan dan memakan makanan yang keras dan mengenai luka bekas operasi.

Perdarahan adalah keluarnya darah dari pembuluh darah yang tidak dapat berhenti sendiri tanpa suatu perawatan. Pada penelitian ini pengukuran perdarahan dinilai dengan melihat ada tidaknya perdarahan paska odontektomi (+/-) (Fakhrurrazi dkk., 2015).

## 2) Pembengkakan

Pembengkakan (*edema*) sebagai akibat trauma setempat seperti odontektomi terjadi sebagai tanda proses radang disertai kemerahan dan rasa sakit. *Edema* dapat melibatkan jaringan di dalam rongga mulut dan melibatkan otot-otot pipi dan sekitarnya yang mengakibatkan pembengkakan pipi (Taqwim, 2011). Pembengkakan merupakan kelanjutan normal dari setiap pencabutan dan pembedahan gigi, serta merupakan reaksi normal dari jaringan terhadap cedera. Hal ini merupakan reaksi individual, yaitu trauma yang besarnya sama, tidak selalu mengakibatkan derajat pembengkakan yang sama pada pasien yang sama atau berbeda (Pedersen, 2012). Pembengkakan akibat trauma



odontektomi berlangsung 24-48 jam. Normalnya pembengkakan akan mulai berkurang setelah 48 jam. Apabila pembengkakan masih belum berkurang perlu dicurigai terjadinya komplikasi (Taqwim, 2011).

*Edema* atau pembengkakan diukur secara ekstraoral maupun intraoral. Secara ekstraoral *edema* diukur dari jarak antara ujung tragus dan ujung bibir pada sisi yang sama dan dihitung menggunakan *edema coefficient* (EC) menggunakan formula dari Carillo et al. Pengukuran intraoral dilakukan dengan melihat ada atau tidaknya *buccal fold* yang terangkat (+/-) (Fakhrurrazi dkk., 2015).

### 3) *Dry Socket*

Gerakan menghisap dan menyedot seperti kumur-kumur, merokok dan minum menggunakan sedotan segera setelah operasi dapat mengganggu dan merusak bekuan darah. Selain itu, kontaminasi bakteri adalah faktor penting. Oleh karena itu orang dengan kebersihan mulut yang buruk lebih beresiko mengalami *dry socket* paska operasi, demikian juga penderita *gingivitis* (radang gusi), *periodontitis* (radang jaringan penyangga gigi) (Wahyuda, 2012).

*Dry socket* ditentukan dengan melihat tanda-tanda dari terjadinya *dry socket*, antara lain terdapat rasa sakit yang konstan 2-4 hari paska operasi yang tidak hilang meskipun telah menggunakan

obat analgesik, tidak terbentuknya bekuan darah baik total maupun sebagian, dan adanya bau mulut yang tidak normal atau *malodour* (Fakhrurrazi dkk., 2015).

#### 4) Trismus

Trismus dapat disebabkan oleh *edema* paska bedah. Hal ini didukung pendapat Osmani dalam Taqwim (2011), *edema* sekitar bekas pembedahan molar ketiga akan menyebabkan perubahan jaringan sekitarnya dan muskulus pengunyahan mengalami kontraksi sehingga akan menimbulkan trismus. Menurut Vriezen, trismus terjadi bukan karena meningkatnya volume dari muskulus karena *edema* dan infiltrat tetapi lebih disebabkan karena reaksi atas rasa sakit yang disebabkan oleh gerakan rahang (Dwipayanti dkk., 2009).

Pengukuran trismus dinilai menggunakan *Maximum Interincisal Opening Distance* (MID), yaitu mengukur jarak antara insisal gigi insisif RA dan gigi insisif RB dengan menggunakan parameter dari Osmani (2001).

### **B. Landasan Teori**

Odontektomi dilakukan untuk mengeluarkan gigi yang tidak dapat dilakukan dengan ekstraksi biasa, diawali dengan pembuatan *flap* diikuti dengan pembukaan atau pengambilan jaringan yang menghalangi tumbuhnya gigi tersebut. Dokter atau perawat gigi akan memberikan beberapa instruksi

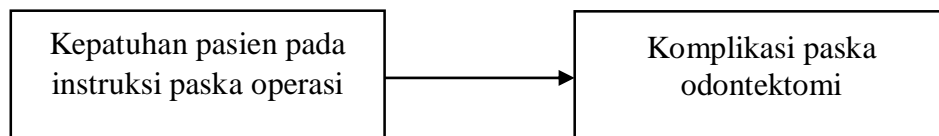
kepada pasien mengenai hal yang harus dilakukan dan dihindari setelah odontektomi dilakukan.

Instruksi paska odontektomi adalah instruksi mengenai hal yang sebaiknya dilakukan dan dihindari setelah operasi odontektomi yang bertujuan untuk mencegah terganggunya proses penyembuhan luka dan komplikasi yang mungkin dapat terjadi. Pasien wajib mengetahui dan mengikuti instruksi setelah odontektomi untuk menghindari kemungkinan terjadinya komplikasi setelah odontektomi dan terganggunya proses penyembuhan luka. Kepatuhan pasien untuk mengikuti instruksi paska operasi yang diberikan oleh dokter gigi maupun perawat gigi dapat menentukan efektifitas suatu perawatan. Ketidakpatuhan pada instruksi yang diberikan akan mengakibatkan dampak yang tidak diinginkan di kemudian hari, salah satunya adalah komplikasi paska odontektomi.

Komplikasi paska odontetomi dapat terjadi berupa perdarahan, rasa sakit berkepanjangan, pembengkakan, hematoma, trismus atau infeksi. Dari beberapa komplikasi yang mungkin terjadi, yang paling sering ditemui adalah pembengkakan disertai dengan trismus. Dari beberapa faktor penyebab terjadinya komplikasi salah satunya adalah patuh tidaknya pada instruksi yang diberikan setelah operasi odontektomi.

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan pustaka dan landasan teori diatas dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka konsep hubungan kepatuhan pasien pada instruksi paska operasi dengan komplikasi paska odontektomi

### D. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

#### 1. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian teori, landasan teori dan kerangka konsep dapat ditarik suatu hipotesis yaitu Adanya hubungan kepatuhan pasien pada instruksi paska operasi dengan komplikasi paska odontektomi di klinik gigi swasta Yogyakarta.

#### 2. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kepatuhan pasien pada instruksi paska operasi dengan komplikasi paska odontektomi di klinik gigi swasta Yogyakarta?”.