

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kewajiban dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran diatur dalam pasal 51 UU Nomor 29 Tahun 2004 diantaranya adalah melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan (Indonesia, 2004). Fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan medis harus memiliki sumber daya yang kompeten, sarana, prasarana, obat-obatan, bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan (Menkes RI, 2018). Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia (SKDGI) menyatakan bahwa seorang dokter gigi harus mampu menangani kegawatdaruratan medis di bidang kedokteran gigi diantaranya tatalaksana kegawatdaruratan akibat penggunaan obat-obatan, pasien dengan kecemasan, dan pertolongan pertama (*Basic Life Support*) pada kegawatdaruratan medis (KKI, 2015).

Pertolongan kegawatdaruratan bisa dikatakan sebagai kesalahan medis (*medical malpractice*) apabila menyebabkan kerugian, baik kecacatan maupun matinya pasien yang terbukti secara disiplin ilmu kedokteran, etika kodokteran, dan hukum pidana (Buamona, 2014). Salah satu kategori kesalahan medis adalah *maltreatment* yaitu tindakan medis yang salah akibat ketidaktahuan prosedur (Lesmonojati, 2020).

IOM (*Institute of Medicine US*) melaporkan bahwa di Amerika Serikat sekitar 48.000 sampai 100.000 pasien meninggal disebabkan karena kesalahan

pengobatan di seluruh pusat pelayanan kesehatan (*Institute of Medicine US* dalam Prasetyo dan Sungkar, 2014). Studi restropektif laporan kasus yang diterbitkan di PubMed, EMBASE, Web of Science dan CINAHL dari tahun 1970 sampai 2013 tentang keselamatan pasien gigi diperoleh hasil 270 kasus kesalahan dalam 182 publikasi dengan mayoritas kesalahannya yaitu kesalahan diagnosis dan keterlambatan memberikan perawatan. Dari kasus yang ditemukan, 24,4% kasus mengakibatkan cacat permanen dan satu dari setiap sepuluh kasus kesalahan (11,1%) sampai mengakibatkan kematian pada pasien (Obadan *et al.*, 2015). Kesalahan diagnosis biasanya disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau kompetensi dokter (Bakradze dan Liberman, 2018).

Kegawatdaruratan medis yang dihadapi dokter gigi di India rata-rata sekitar 3-4 kali dalam setahun (Rawat *et al.*, 2020). Perawatan kedokteran gigi yang sering menimbulkan kegawatdaruratan medis di Nepal adalah pencabutan gigi 69,6%, perawatan saluran akar 8,7%, bedah minor 4,3%, oral profilaksis 2,2%, dan anestesi lokal 2,2% (Joshi dan Acharya, 2015). Kegawatdaruratan medis yang berpotensi terjadi di ruang praktik dokter gigi diantaranya adalah sinkop vasodepresor dan syok anafilaktik yang menyebabkan penurunan kesadaran dengan cepat. Penurunan kesadaran di ruang praktik dokter gigi bisa dipicu oleh tiga faktor yaitu stres, gangguan status fisik, dan konsumsi obat-obatan (Malamed, 2014). Dokter gigi di Malaysia menemukan kasus kegawatdaruratan medis sinkop vasodespresor 42,2%, reaksi akibat konsumsi obat-obatan 13,3%, dan syok anafilaktik 2,4% (Ramli *et al.*, 2019).

Sinkop vasodepresor merupakan penyebab kehilangan kesadaran paling sering di ruang praktik dokter gigi. Kejadian sinkop vasodepresor lebih dari 50% sehingga sinkop adalah kegawatdaruratan medis yang paling sering terjadi (Joshi dan Acharya, 2015). Ketakutan terhadap perawatan gigi, tekanan emosional saat anestesi lokal, dan rasa sakit merupakan penyebab sinkop vasodepresor (Hutse *et al.*, 2021). Ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di RSGM Universitas Jember bahwa lebih dari 50% pasien pencabutan gigi mengalami kecemasan sebelum tindakan (Bachri *et al.*, 2017).

Syok anafilaktik merupakan kegawatdaruratan medis yang paling mengancam jiwa karena menyebabkan gangguan fungsi organ vital hanya dalam beberapa menit hingga beberapa jam setelah terpapar agen pemicu (Nanavati *et al.*, 2014). Alergen pemicu syok anafilaktik dalam praktik kedokteran gigi sangat banyak diantaranya seperti penisilin, aspirin, bahan cetak, bahan obat kumur, anestesi lokal, dan lateks (Lelyana, 2020). Risiko syok anafilaktik meningkat apabila pasien memiliki riwayat atopi. Pada studi restropektif, riwayat atopi pada pasien dermatitis atopi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya cukup tinggi yaitu diperoleh hasil 34% diantaranya mempunyai riwayat atopi (Herwanto dan Hutomo, 2016).

Syok anafilaktik diperkirakan menyebabkan 4 kematian pertahun dari 10 juta populasi (Menkes RI, 2014). Pada penelitian Lieberman *et al.*, pada tahun 2006 pravelensi syok anafilaktik adalah 0,05-2% dan menurut data epidemiologi dikatakan bahwa 2-20% kasus syok anafilaktik mencapai kondisi yang fatal (Lieberman *et al.*, dalam Pemayun dan Suryana, 2019). Frekuensi syok anafilaktik

akibat anestesi lokal dan alergen lainnya yang digunakan selama prosedur kedokteran gigi meningkat dari tahun ke tahun di sebagian negara maju. Insidensi syok anafilaktik akibat anestesi menurut Vervloet *et al.*, diperkirakan 1 : 3500 kasus (Vervloet *et al.*, dalam Krishnamurthy *et al.*, 2018).

Kecepatan memberikan pertolongan kepada pasien gawat darurat adalah indikator keberhasilan penanganan (Sahensolar *et al.*, 2021). Penanganan yang tidak tepat pada sinkop vasodepresor dapat menyebabkan obstruksi jalan napas (Malamed, 2014). Seorang perempuan di Brighton Inggris dilaporkan meninggal setelah terserang syok anafilaktik akibat menggunakan obat kumur ketika melakukan perawatan gigi. Pasien tersebut meninggal beberapa menit setelah dokter gigi melewatkan tanda-tanda peringatan syok anafilaktik (Jevon, 2013).

Setiap petugas yang ada di klinik gigi harus memiliki pengetahuan, pengalaman, dan terlatih untuk manajemen lini pertama pada keadaan kegawatdaruratan medis di klinik gigi (Rawat *et al.*, 2020). Mahasiswa program studi profesi dokter gigi yang telah melakukan praktik kedokteran gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut juga dibutuhkan pengetahuan kegawatdaruratan medis, karena tindakan pelayanan kesehatan tidak boleh dilakukan oleh individu yang tidak memiliki pengetahuan, keterampilan, serta pengalaman karena kesehatan erat kaitannya dengan kelangsungan hidup (Sitepu, 2022). Mahasiswa profesi harus memiliki kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku profesional untuk mencapai standar profesinya (Indonesia, 2014). Pengetahuan merupakan salah satu domain perilaku yang mempengaruhi sikap dan tindakan.

Tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan persepsi dokter gigi di Klang Valley Malaysia tentang kegawatdaruratan medis diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dibawah rata-rata dan setuju dilakukannya pelatihan untuk meningkatkan keterampilan tatalaksana kegawatdaruratan medis (Tarmidzi *et al.*, 2022). Pada penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program studi profesi dokter gigi tingkat pertama mengenai sinkop vasodepresor di RSGM UMY mendapatkan hasil tingkat pengetahuan yang mayoritas cukup sekitar 59,3% (Salsabila, 2019). Penelitian terhadap 200 dokter gigi di Chennai, India menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang satu atau lebih gejala syok anafilaktik, tetapi tidak ada responden yang mengetahui semua gejala syok anafilaktik (Krishnamurthy *et al.*, 2018). Tingkat pengetahuan syok anafilaktik pada dokter gigi di kota Medan menunjukkan hasil 97,50% dokter gigi berpengetahuan baik, tetapi dokter gigi di kota Medan kurang memperhatikan kondisi tanda vital (Silalahi, 2018).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas merupakan fasilitas pendidikan klinik bagi mahasiswa pendidikan profesi dokter gigi sebagai sarana dalam mencapai kompetensi sebagai dokter gigi, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program studi profesi dokter gigi tentang sinkop vasodepresor dan syok anafilaktik di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa program studi profesi dokter gigi tentang sinkop vasodepresor dan syok di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa program studi profesi dokter gigi tentang sinkop vasodepresor dan syok anafilaktik di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas.

1.3.2 Tujuan khusus

Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa program studi profesi dokter gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas tentang sinkop vasodepresor dan syok anafilaktik tahun angkatan 2020, 2021, dan 2022.

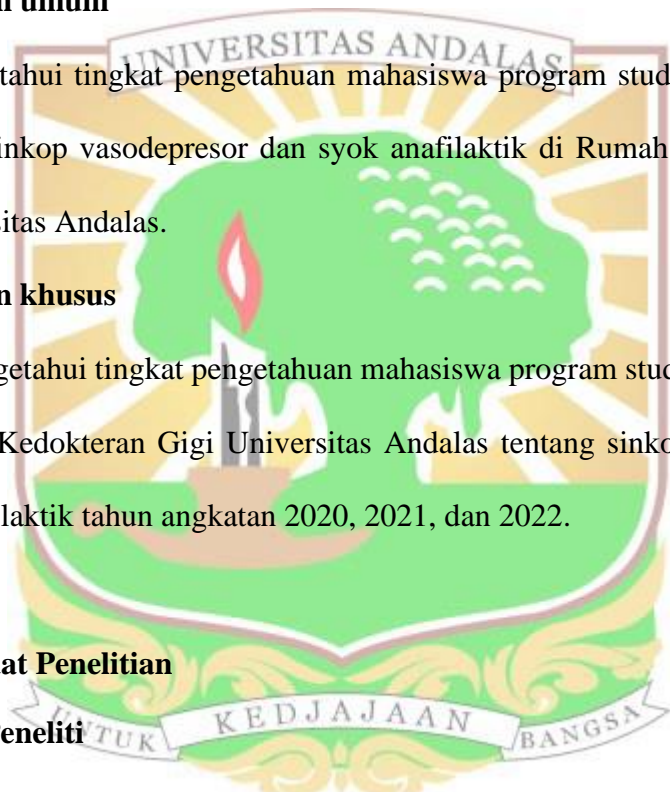
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang sinkop vasodepresor dan syok anafilaktik serta menambah pengetahuan peneliti tentang penelitian dan penulisan karya tulis di bidang kedokteran gigi.

1.4.2 Bagi Mahasiswa Profesi Dokter Gigi

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi mahasiswa profesi dokter gigi di Rumah Saki Gigi dan Mulut dan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas



untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensinya tentang kegawatdaruratan medis.

1.4.3 Bagi Instansi

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi Rumah Saki Gigi dan Mulut dan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas terhadap kompetensi mahasiswa profesi tentang tatalaksana kegawatdaruratan medis di kedokteran gigi.

