

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ekstraksi gigi merupakan salah satu perawatan gigi dan mulut yang biasa dilakukan pada pasien klinik gigi. Ekstraksi gigi adalah proses mengeluarkan gigi dari soket gigi tulang alveolus (Yahya dkk., 2016). Penelitian terkait ekstraksi gigi antara lain dari hasil penelitian Dixit dkk pada tahun 2010 di Nepal menunjukkan penyebab ekstraksi gigi adalah 2,1% karena alasan prostodontik, pertimbangan ortodontik 2,8%, gigi impaksi 4,3%, 39% disebabkan karena penyakit periodontal, dan yang paling besar adalah karena karies atau juga bisa disebut dengan gigi berlubang sebanyak 45,7% (Dixit dalam Fachriani dkk., 2016).

Faktor ekstraksi gigi berdasarkan penelitian Indrayati dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat 38,6% tindakan ekstraksi gigi karena sisa akar, 24,6% disebabkan oleh pulpitis, 19,3% disebabkan karena karies, dan 17,5% disebabkan karena kebutuhan orthodonti (Fadjeri dkk., 2020). Sebagian masyarakat memilih untuk tetap dilakukan ekstraksi gigi walaupun ada alternatif tindakan lain. Sebanyak 78% orang yang pergi ke dokter gigi atau puskesmas dilakukan ekstraksi gigi karena mereka baru datang ke pelayanan dokter gigi saat kondisi gigi sudah mengalami kerusakan yang luas.. (Fadjeri dkk., 2020).

Risiko kejadian karies gigi bisa terjadi pada berbagai usia, pada penelitian yang dilakukan oleh Ziyaan dkk pada tahun 2018 mengenai pada orang dewasa usia 20-39 tahun didapatkan hasil bahwa oral hygiene dan praktik sikat gigi bukan merupakan faktor risiko kejadian karies gigi pada orang dewasa usia 20-39 tahun di kelurahan Dadaphari, kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang (Azdzahiy Bebe dkk., 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 menyatakan terdapat 956.045 masalah gigi dan mulut di Indonesia. Jumlah kasus yang sudah ditangani sebanyak 556.921 dan 7,9 persen diantaranya adalah tindakan ekstraksi gigi dengan jumlah 43.996 tindakan. Provinsi Sumatera Barat terdapat 19.399 masalah kesehatan gigi dan mulut, sebanyak 11.401 tindakan sudah dilakukan untuk mengatasi masalah gigi dan mulut di Sumatera Barat, 7,4 persen diantara tindakan tersebut adalah tindakan ekstraksi gigi dengan jumlah 844 tindakan (Kementrian Kesehatan RI dan Balitbangkes, 2018).

Berdasarkan laporan profil kota Padang tahun 2021 terdapat total 1.905 kasus ekstraksi gigi di kota Padang, di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Andalas terdapat 219 kasus (Dkk Padang, 2021) Pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus ekstraksi gigi Puskesmas andalas awalnya tahun 2021 terdapat 219 kasus naik menjadi 248 kasus (Puskesmas, 2022)

Kecemasan berpengaruh terhadap perawatan kedokteran gigi, Kegagalan 75% perawatan yang dilakukan dokter gigi disebabkan karena kecemasan. Kecemasan yang dialami pasien perlu mendapatkan perhatian karena mempengaruhi kinerja dokter dan keberhasilan tindakan ekstraksi gigi (Bachri dkk., 2017). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 3,6 persen dari populasi dunia menderita kecemasan dengan angka di atas 200 juta orang. Prevalensi gangguan kecemasan di Prancis dan Swiss kisaran 3,2-14,2% (Setyarini dkk., 2022).

Suatu keadaan emosional yang dapat memberikan rangsangan rasa takut tanpa adanya ancaman kontak fisik secara langsung, keadaan ini juga tidak menyenangkan disebut Kecemasan (Kurniawati dan Pradita Amalia, 2019). Kecemasan memiliki gejala yang membuat saraf otonom menjadi sangat aktif, rasa takut yang intens juga

merupakan tanda dari kecemasan dan kecemasan juga dapat mengakibatkan kekeliruan persepsi (Radeef dan Faisal, 2018)

Kecemasan merupakan sebuah tanggapan emosional yang wajar pada setiap orang yang datang ketika berada di situasi yang dianggap mengancam dirinya. Kecemasan dental adalah salah satu bentuk kecemasan. Sebelum dilakukan perawatan gigi seseorang bisa saja mengalami kecemasan dental. (Dewi dkk., 2018).

Prevalensi kecemasan dalam perawatan gigi 5%-20% telah dilaporkan di berbagai negara. Beberapa negara yang dilakukan penelitian tentang kecemasan pasien dewasa tentang perawatan gigi seperti India Barat, Fiji, Australia, Republik Kiribati, Inggris(Bachri dkk., 2017).

Berdasarkan data statistik seseorang mengalami kecemasan dental paling tinggi biasanya pada usia 25-26 tahun (Dewi dkk., 2018) Di seluruh dunia terdapat 6-15% kecemasan dental dan di Indonesia mencapai 22% (Indrijati, 2017). Menurut Mathius pada tahun 2019 anak usia 8 tahun memiliki prevalensi kecemasan dental yang rendah (Dewi dan Sari, 2021)

Adanya penolakan dalam perawatan gigi sekitar 31% pada orang dewasa yang mengalami takut dan cemas berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Koleoso dkk pada tahun 2013 yaitu (Novita dkk., 2017). Terdapat 3-8 persen gangguan kecemasan menyeluruh dengan perbandingan perempuan dan laki laki yaitu 2 : 1. Berdasarkan teori Sunaryo menyatakan bahwa mental perempuan tidak lebih kuat dari laki laki dalam menghadapi suatu yang dianggap mengancam(Marwansyah dkk., 2019).

Perempuan lebih cemas dari pada laki laki berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Imran Farooq dan dan Saqib Ali di Pakistan pada tahun 2014 mengenai

tingkat kecemasan dental berdasarkan jenis kelamin pada mahasiswa kedokteran gigi menyatakan bahwa (Farooq dan Ali, 2015)

Penyebab kecemasan karena terhambatnya aktifitas neuron di otak, akibatnya informasi yang diproses tidak benar sehingga terjadi kesalahan dalam menanggapi keadaan yang berakibat munculnya kecemasan. Tanda vital di tubuh akan merespon kecemasan, dapat meningkatkan frekuensi nafas, tekanan darah, dan denyut nadi. Kehilangan kendali dan naiknya aktivitas motorik merupakan dampak dari kecemasan yang berlebihan (Narmawan dkk., 2020)

Akibat dari kecemasan bisa menyebabkan penurunan daya ingat, kebingungan dan kurang konsentrasi. Penelitian oleh Iksan dkk pada tahun 2012 menjelaskan bahwa tekanan darah meningkat karena cepatnya pompaan darah ke jantung adalah salah satu efek dari kecemasan. Beberapa gejala tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan tindakan ekstraksi gigi seperti kurangnya konsentrasi dalam mengikuti instruksi (Arini dkk., 2017)

Kontraindikasi sistemik dalam tindakan ekstraksi gigi seperti gagal jantung kongestif, diabetes mellitus, hipertensi, anemia, leukimia, penyakit ginjal, asma, epilepsi, kelainan perdarahan, infeksi oral, tumor, dan kehamilan. Kontraindikasi ini bisa dicetus oleh dampak kecemasan seperti meningkatnya pernapasan dan tekanan darah yang dapat menjadi faktor predisposisi pasien yang memiliki riwayat hipertensi dan asma. Maka tindakan pencabutan akan dibatalkan atau ditunda sampai kondisi sistemik pasien terkontrol (Payung dkk., 2015)

Sehubungan dengan tingginya kasus tindakan ekstraksi gigi dengan kegagalan tindakan yang disebabkan oleh kecemasan, maka diperlukan data tentang gambaran tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi. Penelitian ini bertujuan

untuk melihat gambaran tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi di Puskesmas Andalas Kota Padang, karena belum ada data untuk gambaran tingkat kecemasan khususnya sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi pada pasien.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi di Puskesmas Andalas kota Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi di Puskesmas Andalas Kota Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi berdasarkan usia
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi berdasarkan jenis kelamin
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi berdasarkan riwayat ekstraksi gigi sebelumnya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam memperkaya sumber kepustakaan khususnya kedokteran gigi sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penunjang dalam melihat gambaran tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan ekstraksi gigi di Puskesmas Andalas kota Padang.

1.4.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan sebagai berikut:

- a. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman peneliti untuk mengembangkan diri dalam ilmu kedokteran gigi khususnya kecemasan dental sebelum tindakan ekstraksi gigi .
- b. Bagi akademik, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa kedokteran gigi lainnya mengenai penelitian tentang tingkat kecemasan sebelum tindakan ekstraksi gigi.
- c. Bagi Puskesmas Andalas , hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan penanganan permasalahan kecemasan dental yang dirasakan pasien sebelum ekstraksi gigi Puskesmas Andalas

