

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Selama bertahun-tahun lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM) (63% dari semua kematian). Data yang ada lebih dari 9 juta kematian akibat penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% dari kematian "dini" ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. PTM yang menjadi sumber utama kematian secara konsisten adalah infeksi kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular adalah infeksi yang disebabkan oleh melemahnya kemampuan jantung dan vena, misalnya gangguan kardiovaskular atau penyakit jantung koroner, hipertensi dan stroke. Tahun 2008 diperkirakan 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular sebelum usia 60 tahun dan mungkin telah dicegah. Kematian "dini" dari penyakit jantung terjadi dalam kisaran 4% di negara-negara berpenghasilan tinggi hingga 42% di negara-negara berpenghasilan rendah. Berdasarkan temuan dokter spesialis, predominan gangguan kardiovaskular di Indonesia pada tahun 2013 adalah 0,13% atau diperkirakan 229.696 orang, berdasarkan pertimbangan spesialis adalah 0,3% atau diperkirakan 530.068 orang (Kemenkes RI, 2014).

Kelainan jantung tidak hanya terjadi pada orang dewasa kelainan jantung juga terjadi pada anak-anak. Kelainan jantung pada anak dibedakan menjadi 2 macam, yaitu kelainan jantung bawaan dan kelainan jantung didapat. Secara keseluruhan, kelainan jantung bawaan terdiri dari kelainan jantung bawaan biru (sianosis) dan tidak biru (asiansosis). Penyakit jantung bawaan sianosis secara klinis dapat disebabkan oleh berbagai elemen, seperti pneumonia, sepsis, hipoglikemia dan masalah peredaran darah pada kerusakan kardiovaskular kongestif. Penyakit jantung asiansosis pada umumnya aliran darah ke vena pneumonia menjadi sangat deras, keadaan ini menyebabkan pasien tidak menjadi biru karena kadar oksigen yang sangat memadai namun juga menyebabkan ketegangan pada vena pernapasan menjadi tinggi yang disebut "*Pulmonary Hypertension*" (PH). Penyakit jantung didapat yaitu penyakit jantung yang tidak

didapat sejak lahir tetapi didapat pada masa anak-anak dan meliputi berbagai penyakit heterogen (Sembiring, 2022).

Penatalaksanaan anak dengan kelainan kardiovaskuler di bidang kedokteran gigi memerlukan penanganan secara utuh sebagai upaya mencegah terjadinya endokarditis bakterialis yaitu dalam bentuk penanganan berbagai aspek selain masalah kardiovaskuler, termasuk kelainan pada gigi dan rongga mulutnya. Infeksi yang terjadi pada jaringan periodontal dapat menyebabkan suatu keadaan singkat terjadinya bakteriemia. Keadaan periodontitis ini sebagai penyebab secara langsung dengan kejadian PJK (Penyakit Jantung Koroner) sebab bakteri rongga mulut mempunyai pengaruh langsung yaitu sebagai mediator terjadinya penyakit jantung (Ticoalu et al., 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa 45,3% adalah gigi rusak/berlubang/sakit hal itu merupakan proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia, 14% adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul yang merupakan masalah mayoritas dialami penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Pasien dengan kelainan jantung termasuk ke dalam kelompok yang berisiko terkena karies terutama pada periode gigi susu, gigi susu merupakan gigi pertama saat usia bayi sekitar 6–8 bulan yang mengalami pertumbuhan secara lengkap mencapai 20 buah dan berhenti pada tahun ketiga usia bayi. Memasuki usia 6 tahun gigi secara perlahan akan tanggal dan digantikan dengan gigi tetap sebanyak 32 buah (Musbikin, 2012). Kenyataan yang ada tidak semua orang tua memperhatikan kesehatan gigi anak terutama gigi susu. Kondisi tersebut kebanyakan disebabkan masih adanya paradigma dari orang tua yang mengatakan bahwa, “Nanti juga akan digantikan oleh gigi permanen” (Erwana, 2013). Saat anak mengalami awal pertumbuhan gigi hingga memasuki proses pergantian menjadi gigi permanen yakni sekitar usia 3–6 tahun, perawatan gigi anak perlu diperhatikan untuk menghindari masalah gigi seperti gigi berlubang. Masalah gigi dan mulut seperti karies gigi banyak dijumpai pada anak usia sekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan 85% anak prasekolah sudah mengalami karies gigi (Darmawan et al., 2014).

Kesehatan gigi dan mulut pasien anak dengan kelainan jantung harus diperhatikan, oleh karena itu diperlukan peran tim dental untuk membuat instruksi *home care* yang baik pada orang tua dan pasien agar memelihara kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik karena bakteriemia dapat terjadi atau diperberat oleh kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Pasien yang berencana untuk operasi jantung juga harus diperiksa kesehatan gigi dan mulutnya terlebih dahulu agar menurunkan risiko terjadinya endokarditis infeksi di kemudian hari. Pelaksanaan pemeriksaan gigi dilakukan oleh dokter gigi dan tim dental di poli gigi Rumah Sakit atas dasar rujukan dari dokter bedah jantung yang akan melakukan operasi (Syarif, 2011).

Pelayanan poli gigi Rumah Sakit merupakan suatu sub sistem pelayanan kesehatan yang bersifat rawat jalan dan menyelenggarakan tiga jenis pelayanan untuk masyarakat (pasien) yaitu pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif dan kuratif. Setiap pasien anak yang datang berobat ke poli gigi memiliki kondisi kesehatan gigi yang berbeda-beda dan akan memperlihatkan perilaku yang berbeda pula terhadap perawatan gigi dan mulut yang akan diberikan. Ada anak yang berperilaku kooperatif terhadap perawatan gigi dan tidak sedikit yang berperilaku tidak kooperatif. Hasil penelitian tingkat kecemasan pada pasien anak usia 7-12 tahun yang akan dilakukan tindakan ekstraksi gigi, masuk kategori rendah (64%) dan kategori sedang (36%) dengan perilaku menunjukkan sikap positif saat menjalani prosedur ekstraksi gigi, serta dari segi fisiologis terdapat peningkatan tekanan darah dan denyut nadi (100%) pada saat berada di kursi gigi (Mathius et al., 2019).

Penelitian pada anak usia 6-12 tahun tentang hubungan kecemasan dental dengan perilaku anak didapat hasil bahwa tingkat kecemasan dental dan perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut saling berhubungan. Anak usia 6-8 tahun tingkat kecemasan dental lebih tinggi dibandingkan anak usia 9-12 tahun pada perawatan gigi berupa prosedur ekstraksi gigi dengan anestesi lokal serta penambalan gigi. Anak dengan kecemasan rendah memiliki perilaku yang kooperatif sedangkan anak dengan kecemasan tinggi memiliki perilaku yang tidak kooperatif (Rahmaniah et al., 2021).

Data yang diperoleh pada survei awal, jumlah kunjungan pasien anak dengan kelainan jantung di Poli Gigi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita selama bulan Juni dan Juli 2022 berjumlah 99 pasien baru yang terbagi dengan beberapa rentang usia, anak usia 0-2 tahun sebanyak 20 orang, usia 3-5 tahun sebanyak 49 orang, usia 6-12 tahun sebanyak 27 orang, usia 13 tahun keatas sebanyak 3 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun di Poli Gigi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, karena sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun di Poli Gigi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun di Poli Gigi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun di poli gigi RSAB Harapan Kita.
- 1.3.2.2 Mendeskripsikan kecemasan dental pasien anak dengan kelainan jantung menggunakan *Facial Image Scale*.
- 1.3.2.3 Mendeskripsikan tingkat perilaku kooperatif pasien anak dengan kelainan jantung menggunakan *Frankl Behavior Rating Scale*.
- 1.3.2.4 Menganalisis hubungan kecemasan dental pasien anak kelainan jantung dengan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, jumlah pendapatan orang tua, dan jenis perawatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Sebagai bahan pustaka dan sumber informasi baik bagi peneliti berikutnya maupun pembaca.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi Peneliti adalah untuk mendapatkan pengalaman meneliti dan menambah wawasan serta pengetahuan tentang hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 Tahun.

1.4.4 Manfaat Praktis

Menambah wawasan bagi Terapis Gigi dan Mulut mengenai hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun, sehingga diharapkan seorang Terapis Gigi dan Mulut mampu melaksanakan asuhan kesehatan gigi dan mulut serta kolaborasi interdisipliner pada prosedur perawatan gigi pasien anak kelainan jantung dengan lebih baik.

1.4.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis mengenai hubungan kecemasan dengan tingkat kooperatif pasien kelainan jantung pada anak usia 3-6 tahun di poli gigi Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita belum pernah dilakukan. Terdapat kesamaan dengan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh (Suryani, 2019) tentang hubungan kecemasan anak usia 7-14 tahun dengan perawatan gigi telah dilakukan di poli gigi Puskesmas Indrapuri Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar dan oleh (Rahmaniah, 2021) tentang hubungan tingkat kecemasan dental terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut, adapun perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis sekarang adalah subjek penelitian, serta perlakuan yang diberikan.