

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik itu promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2015). Indikator utama kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup secara keseluruhan adalah kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut adalah tidak adanya penyakit periodontal (gusi), sakit mulut dan wajah kronis, kanker mulut dan tenggorokan, serta infeksi dan sariawan mulut, kerusakan gigi, kehilangan gigi, serta penyakit dan gangguan lain yang membatasi kapasitas individu dalam menggigit, mengunyah, tersenyum dan berbicara (WHO, 2018).

Berdasarkan data dan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan persentase masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%, persentase ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan RISKESDAS pada tahun 2013 yaitu 23,2% menjadi 25,9%. Survey *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, menambahkan bahwa pasien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan telah mengalami karies sebanyak 20%, dan ini sebagian merupakan pasien dewasa.

Kesehatan mulut dapat terganggu dan diakibatkan dari beberapa faktor, salah satunya pada pasien dengan penderita *hipertensi*. *Hipertensi* merupakan suatu penyakit yang paling umum terjadi di kalangan masyarakat Indonesia. Hampir 30% di dunia orang yang berusia dewasa rata-rata menderita *hipertensi*. *Hipertensi* yaitu dimana terjadinya peningkatan tekanan darah *sistolik* >140 mmHg dan tekanan darah *diastolik* >90 mmHg (Lubis & Syarifah, 2018). Normalnya tekanan darah seseorang 120/80 mmHg. Bila tekanan darah melebihi 140/90 mmHg batasan untuk orang dewasa >18 tahun sudah dianggap sebagai *hipertensi* (Brunner & Suddarth, 2015).

*Hipertensi* adalah penyakit kronik yang sering terjadi di dunia. Sekitar 31% penduduk di Amerika mengalami *hipertensi* atau bisa disebutkan 75 juta populasi dewasa di Amerika mengalami *hipertensi* (WHO, 2018). Pada tahun 2025 jumlah penderita *hipertensi* dapat meningkat menjadi 26% atau 1,6 milyar di dunia (WHO, 2018). Hal tersebut dapat meningkat jika tidak dilakukan pengontrolan terkait *hipertensi* (Isra, 2017). Menurut Riskesdas (2018) prevalensi *hipertensi* di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi *hipertensi* pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi *hipertensi* tahun 2020 diperoleh dari data Riskesdas Tahun 2018 dimana angka prevalensi Provinsi Jawa Barat meningkat dari 34,5% menjadi 39,6% (Dinkes Jawa Barat, 2020). Dinkes Kabupaten Subang (2022) menyatakan jumlah yang terkena penyakit *hipertensi* sebesar 35,4% atau paling banyak ke-4 di Jawa Barat.

Faktor yang sering menyebabkan munculnya masalah kesehatan pada *hipertensi* terbagi menjadi dua kelompok utama yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi jenis kelamin, usia, dan genetik, sedangkan faktor yang dapat diubah antara lain pola makan, kebiasaan merokok, kelebihan berat badan, kurangnya melakukan aktivitas fisik seperti kebiasaan olahraga, mengonsumsi garam dengan jumlah berlebihan (Imelda, dkk., 2020). Masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami oleh pasien *hipertensi* yaitu harus membuat tenang pada pasiennya. Kesulitan untuk menangani pasien dengan tekanan darah tinggi tidak hanya berhubungan dengan proses perawatan, tetapi juga perbedaan emosional. Rasa gelisah dan takut merupakan emosi yang paling sering ditunjukkan oleh pasien selama perawatan di poliklinik gigi (Allo, dkk., 2016).

Perasaan cemas terhadap perawatan gigi merupakan hambatan bagi tenaga kesehatan gigi dalam usaha peningkatan kesehatan gigi masyarakat. Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman yang tidak diketahui, internal, atau konfliktual. Kecemasan berasal dari kata cemas yang artinya khawatir, gelisah, dan takut. Semua orang mengalami kecemasan, hal ini ditandai dengan rasa tidak menyenangkan, kekhawatiran, dan sering disertai dengan gejala otonom seperti sakit kepala, keringat, jantung berdebar, sesak di dada, ketidak

nyamanan perut ringan, dan gelisah, ditandai dengan ketidak mampuan untuk duduk atau berdiri untuk jangka waktu yang lama (April, dkk., 2021).

Kecemasan merupakan kondisi emosi berupa timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu (Andriana, 2016). Kecemasan yang ditimbulkan karena tindakan atau perawatan gigi disebut dengan kecemasan dental. Kecemasan dental adalah rasa takut yang tidak normal dan berlebih saat mengunjungi poliklinik gigi untuk dilakukan tindakan pencegahan atau perawatan kesehatan gigi. Kecemasan menjadi hambatan untuk melakukan perawatan kesehatan gigi sehingga dapat berpengaruh negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Kecemasan dental pasien dapat timbul karena rasa takut, tersedak, disuntik, dan melihat darah. Kecemasan dental juga berkaitan dengan pengalaman pada perawatan yang pernah pasien lakukan sebelumnya, sehingga pasien akan merasa cemas apabila perawatan yang selanjutnya akan lebih menyakitkan (Armfield, 2016).

Kecemasan yang terjadi pada pasien dapat mengakibatkan efek negatif terhadap proses perawatan gigi yang dilakukan, karena saat kecemasan timbul itu terjadi stimulasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan kenaikan curah jantung dan *vasokonstriksi arteriol*, sehingga tekanan darah dapat meningkat. Selain itu tanda-tanda fisiologis yang menyertainya yaitu, keringat berlebih, denyut nadi bertambah, berdebar, mulut kering, diare, ketegangan otot hingga *hiperventilasi* (Lesmana, dkk., 2019). Faktor yang sering menimbulkan kecemasan dental adalah suara dari bur (81,46%), duduk di dental chair (50,72%), jarum (39,13%), peralatan dental (39,13%), dan cerita negatif tentang perawatan gigi (33,33%) (Allo, dkk., 2016).

Kecemasan akan menunjukkan gejala seperti meningkatnya tekanan *sistolik* pada pasien tanpa riwayat *hipertensi*, meningkatnya denyut nadi, dan *hiperventilasi*. Perubahan ini disebabkan karena saat cemas kebutuhan oksigen untuk kerja jantung akan meningkat, sehingga tekanan darah meningkat, berdebar-debar dan nafas menjadi dangkal (Arini et al., 2017). Kecemasan dapat diukur menggunakan skala kuesioner atau dengan parameter fisiologis seperti *vital sign*.

Kuisisioner yang dapat digunakan sebagai pengukur kecemasan dental, salah satunya adalah *Dental Fear Survey (DFS)*. Mempelajari *dental fear and anxiety* akan membantu optimalisasi pelayanan di bidang kedokteran gigi misalnya dengan mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan rasa takut dan cemas saat ke dokter gigi maka akan memicu ditemukannya inovasi untuk mengatasi hal tersebut baik dalam hal teknologi maupun terapi psikologis. *Dental Fear Survey (DFS)* adalah salah satu alat ukur atau kuesioner yang paling sering digunakan untuk mengukur kecemasan dental dan telah digunakan dalam penelitian epidemiologi internasional selama lebih dari 30 Tahun (Rachmaniar (2016).

Masyarakat awam pada umumnya cenderung memberi kesan bahwa praktek kesehatan gigi memiliki suasana dan peralatan yang asing, dan terlebih lagi berhubungan dengan rasa nyeri. Hal ini menyebabkan pasien menjadi cemas sehingga mempengaruhi kunjungan rutin pasien untuk berobat ke poliklinik gigi. Kecemasan dalam praktek kesehatan gigi merupakan halangan yang sering mempengaruhi perilaku pasien dalam perawatan gigi. Telah diketahui bahwa banyak pasien yang menjadi cemas sebelum dan sesudah perawatan gigi (Iskandar dan Dewanto, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Kumar (2016) memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan dental yang paling tinggi berada pada usia 25 – 34 tahun. Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tersebut, tetapi kemungkinan besar timbulnya kecemasan dental disebabkan karena pengalaman traumatik pasien sewaktu masih kecil. Pengalaman traumatik pada waktu masih kecil atau pada masa remaja dapat menjadi penyebab utama rasa cemas pada orang dewasa. Prosedur pencabutan gigi merupakan penyebab kecemasan dental paling tinggi yang ditakutkan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Alaki (2012) memperlihatkan bahwa dari 518 orang yang diteliti tingkat kecemasannya terhadap perawatan dental, sebanyak 43,5% pasien laki-laki dan 64,6% pasien perempuan menyatakan kecemasan terhadap prosedur pencabutan gigi. Pengalaman traumatik inilah yang menyebabkan orang dewasa menjadi cemas apabila akan melakukan prosedur pencabutan gigi.

Kecemasan dental ketika berhadapan dengan perawatan gigi telah menempati urutan kelima dalam situasi yang dianggap menakutkan. Rasa takut pada perawatan gigi dan mulut di seluruh dunia memiliki tingkat *prevalensi* mencapai 6-15% dari seluruh populasi (Jodisaputra, dkk, 2016). Kecemasan dental dapat mempengaruhi keberhasilan dalam perawatan yang akan dilakukan maupun yang sedang dilakukan. Kecemasan dental yang tinggi akan menimbulkan beberapa dampak negatif, diantaranya: (a) membatalkan, menunda atau menghindari kunjungan ke poliklinik gigi, (b) membutuhkan lebih banyak waktu perawatan, (c) menyebabkan kesehatan gigi yang buruk dan membutuhkan perawatan yang lebih rumit, (d) menyebabkan risiko yang lebih tinggi, menimbulkan *sinkop*, *hipertensi*, *takikardi*, dan serangan *kardiovaskular* (Armfield, 2016). Terapis gigi perlu mencari solusi untuk menangani kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan atau perawatan gigi. Terdapat beberapa cara untuk menangani kecemasan dental pada pasien, yaitu komunikasi, sedasi atau anestesi (*anti-anxiety*), relaksasi, distraksi, hipnosis, perawatan secara psikologis dan obat komplementer (Jodisaputra, 2016).

Hasil pra penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023 di Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang, pada 10 orang pasien bahwa 6 orang pasien mengalami kecemasan sedang, 3 orang pasien mengalami kecemasan rendah, sedangkan 1 orang pasien mengalami kecemasan tinggi. Berdasarkan pengamatan peneliti, sebagian pasien takut untuk pemeriksaan gigi khususnya pada tindakan pencabutan gigi, pasien takut dengan suara bur, padahal sebelum tindakan dilakukan anamnesa terlebih dahulu, setelah itu pasien disuruh untuk istirahat dulu selama 15 menit, tetapi setelah 15 menit pasien diperiksa tekanan darahnya, ada pasien yang menurun dan masih ada pasien yang semakin tinggi tekanan darahnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian sederhana mengenai “Analisis Hubungan Kondisi Tekanan Darah dengan Kecemasan Dental pada Pasien yang Berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, diajukan permasalahan “Bagaimana hubungan kondisi tekanan darah dengan kecemasan dental pada pasien yang berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan kondisi tekanan darah dengan kecemasan dental pada pasien yang berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menganalisis distribusi frekuensi kondisi tekanan darah pasien yang berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang.

1.3.2.2 Menganalisis distribusi frekuensi kecemasan dental pada pasien yang berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pasien**

Bagi pasien yang akan menjalani perawatan gigi harus berpikir yang positif terhadap pemeriksaan/perawatan yang akan dilakukan oleh perawat gigi agar perasaannya bisa lebih tenang dan tidak merasa cemas sehingga proses pemeriksaan/perawatan bisa berjalan dengan baik.

### **1.4.2 Bagi Terapis Gigi**

Membantu terapis gigi untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien sehingga memudahkan dalam melakukan perawatan gigi dan mulut.

### **1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Tasikmalaya**

Menambah pustaka bagi Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Sepengetahuan penulis, penelitian tentang “Analisis Hubungan Kondisi Tekanan Darah dengan Kecemasan Dental pada Pasien yang Berobat ke Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Subang”, belum pernah dilakukan, tetapi ada penelitian lain yang menjadi acuan dalam penelitian ini, diantaranya adalah:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti & tahun	Judul	Kesamaan	Perbedaan
1.	Bidjuni (2018)	Pengaruh Komunikasi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan Gigi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Poli Gigi Puskesmas Kombos	Tingkat kecemasan pasien	Sampel hipertensi, waktu, dan lokasi penelitian
2.	Permatasari (2013)	Hubungan Kecemasan Dental dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Hj. Halimah dg. Sikati Makassar	- Kecemasan dental - Tekanan darah	Sampel pasien ekstraksi gigi, waktu dan lokasi
3.	Hutami Amelia Rizky (2020)	Pengaruh Aromaterapi Kenanga (Cananga Odorata) Inhalasi terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien sebelum Ekstraksi Gigi ditinjau dari MDAS ( <i>Modified Dental Anxiety Scale</i> ) (Penelitian di RSGM Soelastris UMS Surakarta)	Kecemasan	Variabel komunikasi terapeutik dan pasien hipertensi