

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Cemas adalah fenomena dimana seseorang merasa tegang, takut dan gelisah dengan sesuatu yang dialaminya (Candido *et al.* 2014). Kecemasan dental adalah masalah yang sering muncul pada pasien gigi dan merupakan reaksi multisistem untuk merasakan adanya ancaman atau bahaya. Hal ini merupakan kombinasi antara perubahan biokimia tubuh dengan riwayat pribadi pasien, memori serta kedudukan sosial mereka (Sghaireen *et al.* 2013).

Kecemasan dental bukan hanya masalah bagi pasien tetapi juga para dokter gigi itu sendiri dan bahkan hal itu dapat menyebabkan perawatan menjadi rumit untuk diselesaikan (Sghaireen *et al.* 2013). Kecemasan dental mempengaruhi hampir 50% dari populasi umum (Vazquez *et al.* 2008).

Kecemasan dental mendapat urutan kelima dari situasi yang dianggap menakutkan oleh kebanyakan orang. Hal ini menyebabkan bahwa seseorang yang memiliki kecemasan dental menghindari pergi ke dokter gigi (Hmud & Lj 2009).

Penelitian oleh Hmud & Lj (2009) mengungkapkan bahwa pasien yang sering mengalami kecemasan dental tinggi dialami wanita usia 26-35 tahun yang jarang mengunjungi dokter gigi. John *et al.* (2007)

mengemukakan bahwa penelitian di Australia terdapat lebih banyak prevalensi kecemasan dental dihadapi oleh wanita dibanding pria umumnya pada usia 35-44 tahun (19.7%) dan dewasa muda 18-34 tahun (15.1%) dengan pravalensi yang lebih rendah. Prasetyo (2005) mengemukakan bahwa kecemasan pasien dapat memberikan efek negatif terhadap prosedur perawatan yang akan dilakukan.

Ekstraksi gigi adalah pencetus utama kecemasan dental (Setiawan *et al.* 2010). Hal tersebut disebabkan oleh penggunaan benda-benda tajam seperti jarum, elevator (bein) dan tang yang dimasukkan secara berurutan atau bergantian ke dalam mulut. Kecemasan pasien lainnya berasal dari ketakutan terhadap rasa sakit (Pontoh *et al.* 2015).

Cemas yang merupakan reaksi emosional secara sadar dapat meningkatkan aktivitas dari sistem syaraf otonom. Sistem syaraf simpatik yang bertindak langsung pada kelenjar adrenalin untuk menaikkan produksi epinefrin dan norepinefrin. Aktivasi dari sistem ini dapat menyebabkan perubahan dari denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, keresahan, dan meningkatkan produksi keringat (Candido *et al.* 2014).

Pemeriksaan denyut nadi sangat penting dilakukan untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang muncul saat melakukan perawatan gigi (Goulart *et al.* 2012).

Laju respirasi adalah salah satu *vital sign* yang jarang dilakukan pada awal pemeriksaan, hal ini mengkhawatirkan karena laju pernapasan

terbukti menjadi indikator awal yang sensitif terhadap suatu kemunduran atau kerusakan (Smith *et al.* 2011).

Laju respirasi dan *volume* tidal bervariasi dalam menanggapi respon metabolik dan meningkat pada aktivitas fisik atau saat diserang penyakit seperti infeksi. Besarnya respon metabolik biasanya tercermin dalam laju pernapasannya, dan respirasi yang tinggi sering menandakan ada penyakit yang cukup serius (Yuan *et al.* 2013).

Hmud & Lj (2009) mengungkapkan bahwa kecemasan dental sangat berkaitan dengan status buruknya kebersihan mulut. Pasien yang mengalami kecemasan dental biasanya beresiko menaikkan tingkat morbiditas karies serta skor DMF-T yang nantinya akan membutuhkan perawatan yang lebih banyak. Mereka yang memiliki kecemasan dental juga mengalami kesulitan dalam menerima perawatan yang akan diberikan. Konsekuensi jangka panjang dari peristiwa ini menunjukkan banyaknya pemberian resep obat antibiotik dan analgesik pada kebutuhan perawatan gigi.

Little (2002) mengungkapkan dokter gigi dapat mendeteksi kecemasan pasien berdasarkan penampilan fisik, cara berbicara, pakaian dan gejala maupun tanda lainnya. Dalam menangani pasien yang mengalami kecemasan dental khususnya sebelum dilakukan perawatan adalah penanganan perilaku atau penanganan farmakologi. Penanganan perilaku seperti melakukan komunikasi yang efektif baik secara verbal maupun nonverbal, bersikap jujur dan terbuka, menjelaskan prosedur

perawatan dan menjawab pertanyaan yang diajukan dan menunjukkan empati ketika pasien menunjukkan gejala kecemasan.

Penanganan farmakologi obat yang biasanya digunakan untuk menangani kecemasan dental sebelum dilakukan perawatan adalah benzodiazepin yang bisa diberikan sehari sebelum dilakukan perawatan atau sesaat sebelum dilakukan perawatan (Little 2002).

Terdapat 6 derivat dalam benzodiazepin yang dapat digunakan untuk pengobatan ansietas. Obat-obat tersebut adalah klordiazepoksid, diazepam, oksazepam, klorazepat, lorazepam dan prazepam (Sriwijaya, 2008). Diazepam adalah golongan benzodiazepine yang sering digunakan (Little, 2002).

Benzodiazepin merupakan obat yang paling efektif dan aman untuk pengobatan kecemasan akut (Sukandar *et al.* 2008). Diazepam dapat cepat diabsorpsi mencapai kadar plasma kira-kira satu jam pada orang dewasa. Dosis diazepam untuk indikasi kecemasan pada dewasa melalui oral sebanyak 2-10mg (Jeske, 2012). Sedangkan diazepam dengan dosis 5-10 mg IV dapat menimbulkan sedikit penurunan respirasi, tekanan darah dan peningkatan denyut jantung dan menurunkan *cardiac output* (Sriwijaya, 2008).

Solusi yang dapat mengurangi kecemasan atau kegelisahan tersebut adalah selalu mengingat Allah. Hal tersebut sebagaimana telah Allah firmankan dengan jelas dalam Al-Quran

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ  
أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram” (QS. Ar Ra’du : 28).

Little (2002) mengungkapkan diazepam adalah obat standar yang digunakan untuk mengobati kecemasan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui perubahan denyut nadi dan laju respirasi pada pasien dengan kecemasan dental dalam pengaruh obat anti ansietas pra pencabutan gigi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah, apakah obat anti ansietas berpengaruh terhadap perubahan denyut nadi dan laju respirasi pasien dengan kecemasan dental pada pra pencabutan gigi?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh obat anti ansietas terhadap perubahan denyut nadi dan laju respirasi pasien dengan kecemasan dental pada pra pencabutan gigi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi dokter gigi**

Apabila penelitian ini berhasil maka dapat menambah kenyamanan dokter gigi dan juga pasien dalam melakukan perawatan serta mengurangi resiko komplikasi pasca pencabutan akibat kecemasan dental.

## 2. Manfaat bagi institusi

Apabila penelitian ini berhasil maka dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan sumber informasi baik bagi peneliti berikutnya atau pembaca.

## 3. Manfaat bagi peneliti

Apabila penelitian ini berhasil maka dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh obat anti ansietas terhadap denyut nadi dan laju respirasi pasien kecemasan dengan dental, serta menambah kemampuan penulis dalam membuat suatu Karya Tulis Ilmiah.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Pontoh, *et al* (2015) dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perubahan Denyut Nadi pada Pasien Ekstraksi Gigi di Puskesmas Tuminting Manado. Variabel yang diteliti adalah kecemasan dental pada pasien ekstraksi gigi sebagai variabel independen dan perubahan denyut nadi sebagai variabel dependen dengan desain penelitian deskriptif analitik *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi sesuai kriteria inklusi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independen, populasi dan sampel, pengambilan data, dan adanya intervensi pada penelitian peneliti.
2. Goulart, *et al* (2012) dengan judul *Influence of Anxiety on Blood Pressure and Heart Rate during Dental Treatment*. Variabel yang diteliti adalah kecemasan dental pada pasien selama perawatan gigi

dipengaruhi anestesia sebagai variabel independen dan perubahan denyut nadi sebagai variabel dependen dengan teknik pengambilan sampel menggunakan kuisioner *Dental Anxiety Scale* (DAS) untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien kemudian secara langsung mengukur denyut nadi saat sebelum dan sesudah anestesia dan 10 menit setelah anestesia. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independen, populasi dan sampel serta desain penelitian.