

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang harus dijaga seperti halnya dengan kesehatan tubuh lainnya. Cara yang dapat dilakukan untuk menciptakan kesehatan gigi dan mulut adalah dengan menjaga kebersihannya. Menurut Hermawan (2010) dalam Payung, dkk (2015), gigi dan mulut yang rutin dibersihkan memiliki dampak yang baik bagi kesehatan gigi dan mulut diantaranya yaitu dapat mencegah penularan penyakit melalui mulut, mencegah penyakit gigi dan mulut seperti penyakit pada gigi dan gusi, serta memperbaiki fungsi sistem pengunyahan. Selain itu, dalam Islam juga dianjurkan untuk menggosok gigi atau bersiwak. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan bahkan menjadi sunnah atau mendapat pahala apabila dikerjakan. Berdasarkan hadist riwayat An Nasa'i, Aisyah radhiyallahu 'anha, Nabi Muhammad SAW bersabda :

السِّوَاكُ مَطْهَرَةٌ لِلْفَمِ مَرْضَاةٌ لِلرَّبِّ

“Siwak membuat bersih mulut dan mendatangkan ridho Allah”.
(HR.An Nasa’I, Ahmad)

Sementara itu, kebersihan gigi dan mulut yang rendah dapat menyebabkan berbagai permasalahan gigi dan mulut seperti karies, maloklusi, dan penyakit periodontal (Nurlila dkk., 2016). Namun, di kalangan masyarakat seringkali masih meremehkan kesehatan gigi dan mulut. Mereka menganggap bahwa

kurangnya menjaga kesehatan gigi dan mulut tidak memiliki efek yang besar dan tidak berdampak pada kesehatan tubuh lainnya.

Rongga mulut dapat menjadi fokal infeksi bagi tubuh. Mikroorganisme yang menjadi flora normal dalam rongga mulut bisa berubah menjadi bakteri pathogen. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh faktor akumulasi bakteri, kondisi pasien, dan lingkungan di daerah rongga mulut. Masuknya bakteri pathogen tersebut dapat menyebar mulai dari rahang, rongga mulut, leher dan wajah. Oleh karena itu, kasus infeksi yang terjadi dapat menjadi masalah yang cukup serius apabila tidak ditangani dengan baik. Bakteri pada infeksi rongga mulut dapat menyebar melalui aliran darah sehingga berdampak pada kondisi sistemik bahkan bisa menyebabkan kematian. Kondisi sistemik yang dapat dipengaruhi infeksi rongga mulut antara lain penyakit jantung koroner/arterosklerosis, penyakit obstruksi paru kronik, stroke, diabetes melitus, kehamilan, , infeksi pernafasan akut (Mardiyantoro, 2017).

Pasien yang memiliki gigi yang sudah sangat rusak dan tidak bisa dirawat lagi maka pilihan terakhir yang dapat dilakukan adalah dengan pencabutan gigi. Sebagian besar dari pasien datang ke dokter gigi dengan kondisi gigi yang sudah sakit, dan sedikit pasien yang melakukan tindakan pencegahan sebelum gigi sakit . Akibatnya, presentase tindakan pencabutan gigi semakin meningkat. Siagian, (2016) mengemukakan bahwa akibat dari kehilangan sebagian gigi diantaranya adalah timbulnya penyakit periodontal, perubahan letak jaringan lunak pipi dan bibir, migrasi dan rotasi dari gigi tersisa, impaksi makanan, asimetris wajah, serta beban berlebih pada jaringan penyokong yang

menyebabkan turunnya linggir dan menipisnya tulang alveolar. Oleh karena itu, sebisa mungkin gigi di pertahankan dengan melakukan upaya preventif.

Pencabutan gigi merupakan prosedur bedah yang dapat dilakukan dengan menggunakan tang, elevator atau melalui pencabutan transalveolar, merupakan prosedur yang tetap dan seringkali disertai dengan komplikasi (Pedlar & Frame, 2007). Pasien yang memiliki gangguan kesehatan terutama pada keadaan gigi dan mulut yang tidak sehat dapat mempersulit proses pencabutan gigi. Pencabutan gigi dapat tertunda atau tidak bisa dilakukan karena adanya kontraindikasi seperti kelainan sistemik dan kondisi tertentu yang meliputi gagal jantung kongestif, diabetes mellitus, anemia, leukimia, penyakit ginjal, kelainan perdarahan, asma, epilepsi, infeksi oral, tumor, hipertensi dan kehamilan (Fragiskos, 2007). Kondisi umum pasien dapat menentukan kontraindikasi tersebut bersifat relatif atau mutlak. Selain itu, penundaan bisa terjadi ketika dokter gigi tidak memiliki keterampilan atau pengetahuan yang cukup untuk menangani komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga penundaan dilakukan sampai keparahan dari kondisi umum pasien telah ditangani (Balaji, 2007). Dengan demikian, pemeriksaan secara seksama sangat diperlukan untuk melakukan penelusuran pada keadaan kesehatan umum pasien. Hal ini bertujuan agar terjadinya komplikasi medis pada saat atau sesudah dilakukan pencabutan gigi dapat dihindari (Ruslin & Poedjiastoeti, 2019).

Tahapan dalam melakukan penundaan pencabutan gigi diantaranya yaitu pasien diberikan obat premedikasi atau dirujuk ke dokter spesialis agar mendapatkan prognosis yang lebih baik . Penelitian yang dilakukan oleh Payung

dkk tahun 2015 di RSGM Unsrat Manado menunjukkan bahwa sebanyak 23,61% kasus mengalami penundaan pencabutan gigi karena adanya kontraindikasi pencabutan gigi dengan faktor terbesar yaitu hipertensi 34,78% (Payung dkk., 2015). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lakhani dkk tahun 2013 mendapatkan hasil bahwa hipertensi adalah komorbiditas yang paling umum (12,6%) diikuti oleh diabetes melitus (6,74%), tukak lambung (2,57%) dan penyakit jantung iskemik (0,85%). Sangat penting bagi dokter yang merawat untuk memiliki pengetahuan yang tepat tentang kondisi medis pasien, meskipun prevalensi pasien dengan penyakit penyerta tidak terlalu tinggi, dokter gigi harus ingat bahwa beberapa dari pasien ini mungkin memiliki kontraindikasi untuk prosedur pembedahan tertentu dan lainnya mungkin memerlukan modifikasi khusus dalam perawatan dengan protokol standar untuk memberikan perawatan gigi yang aman dan efektif pada kelompok pasien ini.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran faktor penyebab penundaan pencabutan gigi yang terjadi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta selama periode Januari-Desember 2019 dan distribusi faktor penyebabnya. Selain merasa tertarik, penulis juga merasa penelitian ini perlu dilakukan sebab dengan adanya informasi mengenai faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi di RSGM UMY diharapkan operator khususnya dokter muda bisa lebih waspada agar nantinya tidak terjadi komplikasi pasca pencabutan gigi . Selain itu, di harapkan masyarakat bisa melakukan upaya preventif sehingga tindakan

perawatan gigi seperti pencabutan gigi bisa langsung dilakukan tanpa perlunya tindakan penundaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana gambaran faktor penyebab penundaan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi berdasarkan jenis kelamin.
- b. Mengetahui gambaran faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi berdasarkan usia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada mahasiswa khususnya mahasiswa prodi kedokteran gigi Universitas Muhammadiyah

Yogyakarta mengenai besar jumlah penundaan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2019.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada masyarakat mengenai faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2019.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada masyarakat mengenai faktor faktor penyebab penundaan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta periode Januari-Desember 2019.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman baru bagi peneliti.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Inra (2013)	Faktor-Faktor Penyebab Penundaan Pencabutan Gigi di RSGMP Drg. Hj. Halimah Daeng Sikati FKG Unhas Periode April – Mei 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian • Variabel penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek penelitian • Tempat penelitian • Desain penelitian • Jenis data
2.	Irfanto (2017)	Faktor Penyebab Penundaan Pencabutan Gigi di Klinik Bedah Mulut RSGM UGM Prof. Soedomo Yogyakarta (Januari-Desember 2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian • Jenis data • Variabel penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek penelitian • Tempat penelitian • Desain penelitian

3.	Payung,H., dkk (2015)	Gambaran Kontraindikasi Pencabutan Gigi di RSGM Unsrat Tahun 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian • Jenis data • Variabel penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek penelitian • Tempat penelitian • Desain penelitian
----	--------------------------	---	---	---