

ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KLIEN TN. MS (22TAHUN) DENGAN KECEMASAN/KETAKUTAN TERHADAP TINDAKAN PENCABUTAN

Mega Djuliawanti^{1*}, Yonan Heriyanto¹, Hetty Anggrawati¹, Deru Marah Laut¹

^{1*)}Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Bandung,
Email: djuliawanti18mega@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is an individual or group situation that experiences feelings of anxiety (judgment and opinion) and autonomic system activities in response to vague and nonspecific threats. An ideal tooth extraction is the pain-free extraction of a single tooth, or tooth root, with minimal trauma to the supporting tissues of the tooth, so that the extractions can heal completely. The purpose of the preparation of this report is to identify the management of dental and oral health care for client Mr. MS (22 years) with anxiety / fear of tooth extraction.

This type of research is a case report with the concept of dental and oral health care consisting of the process of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. This report also explains about dental anxiety and tooth extraction. To the client MS found 1 tooth had to be extracted because of caries that was not treated / patched. The implementation provided is referring the client to extract the remaining root. The evaluation results show that there are 1 human needs that have not been met and 2 other basic human needs only partially met.

Keywords : Care for Oral and Dental Health, Caries, Tooth Extraction, Basic Human Needs.

ABSTRAK

Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah (penilaian dan opini) dan aktivitas *sistem autonom* dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas dan *nonspesifik*. Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan tanpa rasa sakit satu gigi utuh, atau akar gigi, dengan trauma minimal terhadap jaringan pendukung gigi, sehingga bekas pencabutan dapat sembuh dengan sempurna. Tujuan penyusunan laporan ini untuk diketahuinya penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien Tn.Ms (22tahun) dengan kecemasan/ketakutan terhadap tindakan pencabutan. Karya tulis ini berupa laporan kasus dengan konsep asuhan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, sampai evaluasi. Laporan ini pun menjelaskan mengenai kecemasan dental dan pencabutan gigi. Pada klien Tn. MS ditemukan 1 gigi harus di lakukan pencabutan karena karies yang tidak dilakukan perawatan/ penambalan. Implementasi yang diberikan yaitu merujuk klien untuk melakukan pencabutan sisa akar. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat 1 kebutuhan manusia yang belum terpenuhi dan 2 kebutuhan dasar manusia lainnya hanya terpenuhi sebagian.

Kata kunci: *Asuhan Kesgilut, Karies, Pencabutan Gigi, KDM*

PENDAHULUAN

Pelayanan asuhan yang terencana diikuti dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan di bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal pada individu, kelompok, dan masyarakat.¹

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, "pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan terpadu, terintegrasi, berkesinambungan, dan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, dan usaha kesehatan gigi sekolah".²

Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok yang mengalami perasaan gelisah (penilaian dan opini) dan aktivitas sistem *autonom* dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas dan nonspesifik. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak mengalami objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan *interpersonal*.³

Kecemasan dan ketakutan adalah faktor paling utama menyebabkan masalah kunjungan orang-orang untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut mereka kepada dokter gigi.⁴

Keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan

secara umum diantaranya: Gejala psikologis meliputi cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, dan mudah terkejut. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan. Gangguan konsentrasi dan daya ingat. Keluhan somatik, misalkan rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.⁵

Pencabutan gigi yang ideal adalah pencabutan tanpa rasa sakit satu gigi utuh, atau akar gigi, dengan trauma minimal terhadap jaringan pendukung gigi, sehingga bekas pencabutan dapat sembuh dengan sempurna. Trauma pada gigi atau rahang dapat menyebabkan berubahnya posisi sebuah gigi dari tempatnya. Lebih sering terjadi, akar gigi atau mahkota gigi tersebut *fraktur* atau hanya sebagian dari gigi tersebut yang berubah posisi dari tempatnya semula. Semua keadaan ini mengharuskan gigi yang rusak dicabut. Trauma yang lebih berat dapat menyebabkan *fraktur* tulang rahang, dan pada kasus seperti ini terkadang perlu mencabut gigi yang terletak pada garis *fraktur*.⁶

Pencabutan gigi adalah pengeluaran suatu gigi yang utuh atau sisa akar tanpa menyebabkan rasa sakit dan trauma. Pada tindakan pencabutan gigi harus memperhatikan keadaan lokal maupun keadaan umum penderita dan memastikan penderita dalam keadaan sehat. Seluruh rencana perawatan pada tindakan pencabutan gigi harus didasari dengan ketelitian dalam memeriksa keadaan umum pasien sebelum melakukan tahap perawatan. Dalam melakukan tindakan pencabutan gigi dijumpai beberapa masalah

kesehatan yang sama dan terdapat pada masing-masing pasien pencabutan gigi.⁷

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (*ceruk, fisura, dan daerah interproksimal*) dan meluas ke arah pulpa (*Brauer*). Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan timbul pada satu permukaan gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa.⁸

Karies Dentin tidak seperti email, dentin bereaksi terhadap perkembangan karies gigi. Setelah pembentukan gigi, *ameloblast* menghasilkan *enamel*, dihancurkan sekali pembentukan *enamel* selesai dan dengan demikian tidak dapat menumbuhkan enamel setelah kehancurannya.⁹

Bukti Epidemiologis mengenai kecemasan pasien yang berdampak buruk pada perawatan kedokteran gigi dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut yaitu di Sri Lanka 32%, Inggris sebesar 24%, di Fiji 28%, di Republik Karibati 23%, di India Barat 36%, di Australia 14,9% dan di Indonesia 9%. Dalam literatur terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien, yaitu: karakter pasien, takut akan rasa sakit, rasa sakit yang dulu pernah dirasakan khususnya pada masa kanak-kanak, pengaruh kecemasan dari anggota keluarga yang mempengaruhi rasa cemas pasien.¹⁰

Hasil penelitian dari Larasati dan Dewi Ayuni (2019), dari 81 responden didapatkan 37 orang (45,7%) responden memiliki prevalensi karies sedang, didapatkan 53 orang (65,4%) responden memiliki kriteria substrat sedang, dan didapatkan 48 orang (59,3%) responden memiliki kriteria penggunaan rokok sedang. Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square* menunjukkan nilai p-value

0,016 ($p \geq 0,005$) bahwa terdapat hubungan antara prevalensi karies dengan substrat perokok elektrik di Komunitas Vape Kota Metro Tahun 2019.¹¹

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada klien Tn. MS (22 tahun) dengan kecemasan/ketakutan terhadap tindakan pencabutan gigi.

PENATALAKSANAAN KASUS

Penatalaksanaan kasus ini mengacu pada asuhan keperawatan gigi dan mulut, riwayat kesehatan klien yang meliputi: informasi demografi klien (*demographic information*) yaitu berisi identitas klien dengan inisial Tn. MS, berusia 24 tahun, beragama islam, suku jawa, pendidikan mahasiswa, golongan darah O, beralamat di Sumedang. Keluhan pasien (*chief complaint*), klien menyatakan cemas untuk dilakukan pencabutan sisa akar pada gigi 46. Riwayat kesehatan gigi (*dental history*), klien tidak pernah di rawat gigi nya, klien juga belum mengetahui cara yang baik dan waktu yang tepat untuk menggosok gigi.

Riwayat pengobatan (*Medical history*), klien datang ke klinik gigi dalam keadaan sehat, klien pernah mengalami rawat inap di rumah sakit karena tipes. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (*vital sign*) meliputi, pemeriksaan tekanan darah (90/80 mmHg), frekuensi nadi (90x /mnt), frekuensi laju pernafasan (18x /mnt), dan pengukuran suhu tubuh (36,6°C). Setelah pemeriksaan tanda-tanda vital selesai, maka dilakukan pemeriksaan klinis ekstraoral (*extraoral clinical assesment*) meliputi, palpasi: tidak ditemukan kelainan pada saat palpasi terhadap kelenjar limfe baik sebelah kanan maupun kiri (-)/TAK (tidak ada kelainan), muka atau

wajah simetris tidak terdapat kelainan.

Pemeriksaan klinis Intraoral (Intraoral clinical assesment), klien memiliki karies email pada gigi 16,37,47,dan 48, *karies dentin* pada gigi 26dan 28, *karies pulpa non vital* pada gigi 24 dan *sisa akar* pada gigi 36 dan 46. *Indeks* pengalaman *karies (DMF-T = 9)*. Pemeriksaan mukosa mulutnya, pada gusi klien terdapat gingivitis pada gigi 46 dan 24 bagian bukal dan lingual dengan bentuk papilnya membulat dengan warna gusi abnormal.

Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (*Oral hygiene assesment*) meliputi, perhitungan *kalkulus* dengan skor 9. Status *oral hygiene indeks* dengan skor *OHI-S (1,83)* kriteria sedang. Efektifitas kemampuan pemeliharaan diri klien untuk kesehatan gigi dan mulutnya yaitu 91% dengan kriteria baik. Pengkajian manajemen resiko karies (*dental Caries management by risk assesment*) klien sering mengemil diantara waktu makan, klien sering memakan camilan seperti chiki dan biskuit. Pengkajian jaringan *periodontal* dan resikonya (*periodontal and risk assesment*), klien memiliki kebiasaan merokok elektrik (*vape*) setiap hari, terutama ketika klien sedang merasa jenuh.

HASIL

Diagnosis Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan terbebas dari ketakutan/kecemasan dan stress yang disebabkan oleh klien merasa cemas dengan rencana perawatan yang akan diberikan dibuktikan dengan klien bertanya apakah perawatannya akan menimbulkan sakit dan giginya akan kembali dicabut atau tidak.
2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan konseptualisasi dan

pemecahan masalah kesehatan gigi dan mulut disebabkan oleh gigi yang berlubang tidak segera ditambal dan klien belum mengetahui waktu dan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

3. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kondisi biologis gigi geligi yang baik disebabkan oleh klien masih memiliki sisa akar pada gigi 46 yang belum dilakukan pencabutan.

Perencanaan, implementasi dan evaluasi kesehatan gigi dan mulut

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan terbebas dari ketakutan/kecemasan dan stress yang disebabkan oleh klien merasa cemas dengan rencana perawatan yang akan diberikan dibuktikan dengan klien bertanya apakah jika perawatannya akan menimbulkan sakit dan giginya akan kembali dicabut atau tidak.

- a. Tujuan yang berpusat pada klien (*Client-Centered Goals*):

Klien akan mengunjungi dokter gigi untuk berkonsultasi mengenai pencabutan gigi.

- b. Intervensi keperawatan gigi (*Dental Hygiene Interventions*):

Klien akan di rujuk ke dokter gigi untuk berkonsultasi mengenai pentingnya pencabutan sisa akar pada 31 Maret 2020.

- c. Pernyataan *Evaluatif (Evaluative Statement)*:

Tujuan belum tercapai, klien belum melakukan konsultasi mengenai pencabutan gigi dengan dokter gigi.

2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan konseptualisasi dan pemecahan masalah kesehatan

gigi dan mulut disebabkan oleh gigi yang berlubang tidak segera ditambal dan klien belum mengetahui waktu dan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

a. Tujuan yang berpusat pada klien (*Client-Centered Goals*):

Klien akan menjelaskan secara lisan mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya pada 5 April 2020.

b. Intervensi keperawatan gigi (*Dental Hygiene Interventions*):

Klien diberikan penyuluhan mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya pada 5 April 2020.

c. Pernyataan Evaluatif (*Evaluative Statement*):

Tujuan tercapai, klien dapat menjelaskan secara lisan cara pemeliharaan pada kesehatan gigi dan mulutnya pada 5 April 2020.

3. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan kondisi biologis gigi geligi yang baik, disebabkan oleh klien masih memiliki sisa akar pada gigi 46 yang belum dilakukan pencabutan.

a. Tujuan yang berpusat pada klien (*Client-Centered Goals*) :
Klien akan mengunjungi dokter gigi untuk melakukan pencabutan sisa akar gigi 46.

b. Intervensi keperawatan gigi (*Dental Hygiene Interventions*):

Merujuk klien ke dokter gigi untuk dilakukan pencabutan sisa akar gigi 46.

c. Pernyataan Evaluatif (*Evaluative Statement*):

Tujuan tidak tercapai, klien belum melakukan pencabutan sisa akar gigi 46 dikarenakan adanya wabah covid-19 yang menular.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada klien Tn. MS, dapat disimpulkan bahwa 3 kebutuhan dasar manusia pada klien tidak terpenuhi. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Darby dan Walsh (2015), bahwa dalam menegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut operator dapat mengidentifikasi 8 kebutuhan dasar pada manusia dengan mengacu pada tujuan yang berpusat pada klien, 3 kebutuhan dasar manusia yang tidak terpenuhi pada klien dijabarkan sebagai berikut :

1. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan terbebas dari ketakutan dan stress, secara teori kebutuhan terbebas dari ketakutan dan stres ini yaitu klien melaporkan atau terlitat: cemas ketika dekat dengan dokter, pengalaman negatif ke klinik gigi sebelumnya, oral habits, menggunakan obat penenang, atau kekhawatiran tentang kontrol infeksi, terapi fluor, dan keracunan *mercury*. Hal ini dapat terjadi karena disebabkan oleh klien merasa cemas dengan rencana perawatan yang akan diberikan, dibuktikan dengan klien bertanya apakah jika perawatannya akan menimbulkan sakit dan giginya akan kembali dicabut atau tidak, dibuktikan juga dengan pernyataan klien bahwa klien takut merasakan sakit jika di cabut.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *Darby dan Walsh* (2015), bahwa

kebutuhan akan terbebas dari ketakutan/kecemasan dan stress adalah kebutuhan untuk menghindari kontraindikasi medis terhadap perawatan kesehatan gigi, termasuk kebutuhan untuk dilindungi dari risiko kesehatan yang terkait dengan perawatan kesehatan gigi.¹²

Tujuan yang berpusat pada klien nya (*clien centered goals*) yaitu klien akan menghubungi dokter gigi untuk berkonsultasi mengenai pencabutan sisa akar melalui sosial media, dikarenakan sedang mewabahnya *covid-19* yang mengharuskan semua orang untuk berdiam diri di dirumah agar tidak tertular. Klien diberikan edukasi mengenai perawatan sisa akar oleh klien sendiri sebelum dilakukan pencabutan.

2. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan konseptualisasi dan pemecahan masalah kesehatan gigi dan mulutnya. Menurut Darby dan Walsh (2015), kebutuhan konseptualisasi dan penyelesaian masalah kesehatan gigi dan mulut adalah kebutuhan untuk memahami ide dan abstraksi untuk membuat keputusan yang baik tentang kesehatan mulut seseorang.

Secara teori kebutuhan konseptualisasi dan pemecahan masalah kesehatan gigi dan mulutnya yaitu dengan cara meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut (mengungkapkan pertanyaan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dan atau penyakit gigi dan mulut). Oleh karena itu kebutuhan ini tidak terpenuhi pada klien

disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dibuktikan dengan klien tidak mengetahui akibat jika gigi yang berlubang tidak segera ditambal, untuk memenuhi kebutuhan akan konseptualisasi dan pemecahan masalah kesehatan gigi dan mulut pada klien.

Tujuan yang berpusat pada klien (*clien centered goals*) yaitu klien akan menjelaskan secara lisan mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya dengan penulis memberikan intervensi edukatif, menjelaskan tentang faktor dan proses risiko penyakit, dilakukan penyuluhan mengenai karies gigi dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya melalui *Whatsapp*. Setelah dilakukan penyuluhan tersebut, klien dapat memahami akibat jika gigi yang berlubang tidak segera di tambal dan dapat melakukan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dibuktikan dengan klien sudah mengetahui tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan menyikat gigi yang baik dan benar yaitu 2 kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur).

3. Tidak terpenuhinya akan kebutuhan kondisi biologis gigi geligi yang baik, kebutuhan untuk memiliki gigi geligi/tambalan yang bertahan terhadap serangan mikroba berbahaya dan mempunyai fungsi yang baik.

Hal ini juga berkaitan dengan kebutuhan klien akan pola makan yang baik dan sehat. Oleh karena itu kebutuhan ini tidak terpenuhi pada klien disebabkan klien masih memiliki sisa akar gigi

46 yang belum dilakukan pencabutan, dibuktikan pada saat klien datang ke klinik gigi, selain klien mengeluhkan gigi berlubang pada gigi 26 nya yaitu karies dentin, klien juga mengeluhkan bahwa pada gigi 46 nya terdapat sisa akar. Maka tujuan yang berpusat pada klien (*client centered goals*) yaitu klien akan mengunjungi dokter gigi untuk melakukan pencabutan sisa akar gigi 46. Tujuan tidak tercapai, klien belum melakukan pencabutan sisa akar pada gigi 46 dikarenakan adanya wabah covid-19.

SIMPULAN

Berdasarkan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan pada klien Tn. MS (22 tahun) dengan kasus pencabutan gigi dapat disimpulkan bahwa telah dilakukan pengkajian, ditegakkan diagnosis asuhan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan 8 kebutuhan dasar manusia dan ditemukan 3 kebutuhan dasar manusia pada klien yang tidak terpenuhi, yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan akan terbebas dari ketakutan/kecemasan dan stress, kebutuhan akan kondisi biologis gigi geligi yang baik. Telah disusun perencanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan tujuan yang berpusat pada klien dan direncanakan terdapat 3 tujuan yang berpusat pada klien, telah dilaksanakan implementasi atau intervensi asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan merujuk klien ke dokter gigi untuk dilakukan pencabutan sisa akar pada gigi 46.

Hasil evaluasi pada klien Tn. MS dengan kasus pencabutan sisa akar gigi 46, ada 1 kebutuhan manusia yang tidak terpenuhi dan saat ini belum terpenuhi dikarenakan klien sulit untuk menentukan waktu yang tepat dan adanya wabah covid-19 sehingga diharuskan untuk

berdiam diri di rumah sampai wabah covid-19 ini tidak ada. Untuk perawatan selanjutnya klien akan melakukan pencabutan sisa akar gigi 46, yang dilaksanakan setelah pandemi wabah covid-19 ini selesai atau tidak ada. Sehingga 8 kebutuhan dasar manusia pada klien Tn. MS dapat terpenuhi. Seluruh proses asuhan kesehatan gigi dan mulut telah di dokumentasikan secara rinci dan disertakan pada lampiran.

DAFTAR RUJUKAN

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut pasal 1 ayat 2. 16 Juni 2016. Jakarta.
2. Depkes., 1995, Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas, Jakarta.
3. Kurniawati Vifi, Sulastri Siti, Suyatmi Dwi. 2014. Derajat kecemasan pasien dengan rasa nyeri pasca pencabutan gigi P2 pada perawatan orthodontic cekat di klinik Fresh Dental Yogyakarta. Vol 1 No (1): 31 – 32.
4. Kirova DG. (2011). *Dental Anxiety among Dental Students.-Annual Proceeding (Scientific Papers) 2011; 17: 137-139. Available from: <http://www.journal-imab-bg.org/issue-2011/book2/vol17b2p137-139.pdf>*.
5. Hawari, D. (2011). Manajemen Stress, Cemas dan Depresi. FKUI. Jakarta
6. Howe, Geoffrey L. (1999). Pencabutan Gigi Geligi (*The Extraction of Teeth*) Ed 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC dari https://books.google.co.id/books/about/pencabutan_gigi_geligi.html?id=KU_kjlxpywjsC&redir_esc=y
7. Balaji, S. (2009). *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery. New Delhi: Elsevier P. 211. Hal 349*
8. Tarigan, Rasinta. 1992. Karies Gigi, Hipokrates, Jakarta

9. Yundali, Siti. (2012). Kesehatan Gigi dan Mulut. Bandung: Pustaka Rekacipta
10. Mawa. 2013. Gambaran tingkat kecemasan pasien usia dewasa pra pencabutan gigi di balai pengobatan Rumah sakit gigi dan mulut manado. Vol 1 No (2): 1-8
11. Larasati, Dewi Ayuni. 2019. Faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada perokok elektrik di komunitas vape kota metro tahun 2019
12. Darby, Walsh. 2015. *Dental hygiene: theory and practice, fourth edition*. Amerika Serikat : Elsevier Saunders.