

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kecemasan dialami hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang dan biasanya berlangsung tidak lama (Ramaiah, 2003). Kecemasan dapat memberi pengaruh besar dalam perubahan perilaku. Kecemasan juga sering dialami oleh seseorang yang akan menjalani perawatan gigi (Kandou *et al*; 2013).

Rasa takut dan cemas terhadap perawatan gigi didapatkan pada sebagian besar pasien yang berkunjung ke tempat praktek dokter gigi. Sekitar 40% pasien merasakan cemas ketika akan mendapat perawatan gigi. Orang cemas dapat merasakan reaksi ketakutan yang tinggi ketika diberitahu tentang janji ke dokter gigi; hanya berpikir tentang mengunjungi klinik gigi namun merasakan ketakutan yang berlebihan (Frydendal, 2012). Kecemasan yang dialami pasien dapat merugikan kesehatan gigi dan mulut yang dapat menyebabkan rendahnya status kesehatan gigi dan mulut (Kandou, 2013).

Salah satu bidang dalam ilmu kedokteran gigi adalah bedah mulut dimana pencabutan gigi merupakan bagian dari bedah mulut itu sendiri. Dalam bidang kedokteran gigi gejala kecemasan sering ditemukan pada pasien tindakan pencabutan gigi terlebih lagi tindakan odontektomi karena melibatkan prosedur yang lebih kompleks yaitu dengan membuat flap, mengurangi tulang, serta memotong gigi (Nair *et al*; 2009).

Ada beberapa hal dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien yang akan melakukan perawatan di Klinik Bedah Mulut dan Maksilofasial antara lain: alat yang digunakan pada tindakan pencabutan gigi, saat melihat jarum suntik, pada saat penyuntikan, dan rasa nyeri pada saat pencabutan (Mubarrah, 2002).

Kecemasan yang dialami oleh pasien perlu mendapat perhatian oleh karena kecemasan dapat mempengaruhi pasien dan dokter giginya. Pasien yang merasa cemas akan menghindar untuk melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi atau pembatalan kunjungan, terlambat datang, tidak kooperatif, dan tidak mampu melaksanakan atau mengingat instruksi pasca perawatan sehingga dapat menurunkan efisiensi pelayanan kesehatan gigi. Kecemasan pada pasien juga dapat menyebabkan diagnosa yang tidak tepat dari masalah yang sebenarnya dan sering kali mempengaruhi tanda-tanda vital tubuh seperti terjadinya peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan respirasi selama tindakan perawatan gigi dilaksanakan (Al-Omari WM & Al-Omiri MK, 2009).

Secara biologis, pasien yang cemas cenderung mengalami peningkatan tekanan darah, frekuensi nafas, dan denyut nadi. Peningkatan tekanan darah pada batas tertentu merupakan kontraindikasi untuk dilakukan tindakan bedah sehingga perawatan menjadi tertunda (Snyder *et al*; 2002).

Kecemasan masing-masing individu berbeda tingkatannya mulai dari tidak cemas, kecemasan sedang, kecemasan berat, bahkan panik yang dapat diketahui dengan menggunakan *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS) (Malvania & Ajithkrishnan, 2011). Untuk mengatasi kecemasan, banyak cara yang dapat dilakukan baik secara farmakologis dengan pemberian obat anti cemas maupun non farmakologis dengan membangun rasa kepercayaan pasien, komunikasi antara

dokter dan pasien, penyampaian informasi dengan jelas, terapi relaksasi, dan *biofeedback* (Kaplan & Sadock's, 2005).

Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan terapi relaksasi berupa *Over Progressive Muscular Relaxation (Over PMR)* dan *Therapeutic Post-Hypnotic Suggestion (TPHS)*. Penggunaan relaksasi di bidang klinis dimulai ketika Edmund Jacobson memperkenalkan *Progressive Muscular Relaxation (PMR)*. PMR dibagi menjadi dua macam yaitu *Over PMR* dan *Cover PMR*. *Over PMR* adalah secara sadar menegangkan otot sekitar 5-10 detik kemudian melepaskannya selama kurang lebih 30 detik. Sedangkan *Cover PMR* hanya merilekskan otot tanpa menegangkannya lebih dahulu (Kaplan & Sadock's, 2005).

*Over PMR* merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi dengan memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot sehingga dapat mengidentifikasi otot yang tegang dan otot yang rileks. *Over PMR* dilakukan dengan cara kontraksi dan relaksasi otot secara bergantian yang dikombinasikan dengan pengaturan nafas yang terkontrol untuk mendapatkan respon relaksasi secara fisik seperti respon fisiologis. *Over PMR* mengakibatkan vasodilatasi pada arteri & vena yang diatur oleh pusat fasomotor khususnya reflek baroreseptor dimana relaksasi akan menurunkan aktifitas sistem saraf simpatis dan epinefrin serta meningkatkan kerja saraf parasimpatis sehingga kecepatan denyut jantung menurun, terjadi vasodilatasi arteriol dan venula, curah jantung dan resistensi perifer total menurun, serta tekanan darah turun (Sheps, 2005).

Sugesti adalah pesan yang diberikan kepada subjek untuk langsung masuk ke dalam pikiran bawah sadarnya yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku. Sugesti dapat diberikan apabila *Reticular Activating System (RAS)* yang merupakan

filter antara pikiran sadar dan pikiran bawah sadar terbuka (Gunawan, 2007). Untuk membuka RAS dapat dibantu dengan penggunaan *hypnoscope* yang fungsinya menegangkan penggunaan mata dan melelahkan penglihatan. Perasaan berat pada kelopak mata mengakibatkan dorongan alami untuk menutup mata dan pada saat ini RAS akan terbuka sehingga sugesti dapat diberikan (Canon, 1936). Ada dua macam sugesti yaitu *Non-Therapeutic Post-Hypnotic Suggestion* (NTPHS) dan *Therapeutic Post-Hypnotic Suggestion* (TPHS). NTPHS tidak mempunyai efek terapeutik sedangkan TPHS mempunyai efek terapi secara langsung sehingga dapat dijadikan salah satu cara terapi relaksasi khususnya untuk mengatasi kecemasan (Gunawan, 2007).

Kombinasi PMR dan TPHS dapat digunakan sebagai salah satu bentuk terapi relaksasi untuk mengatasi kecemasan. Prinsip dari teknik ini adalah merilekskan fisik dan pikiran (ektoderm, mesoderm, dan endoderm) individu secara bersamaan untuk mendapatkan respon relaksasi. Apabila hanya salah satu aspek saja yang rileks maka respon relaksasi yang dihasilkan tidak bisa optimal. Relaksasi yang maksimal dapat tercapai apabila telah menjangkau gelombang alfa yang merupakan tempat pengendalian alam bawah sadar (Wirawandha, 2014).

Berdasar latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion* terhadap kecemasan pasien sebelum odontektomi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion* terhadap kecemasan pasien sebelum odontektomi?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion* berpengaruh pada kecemasan pasien sebelum dilakukan odontektomi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui perbedaan nilai tekanan darah pasien sebelum dan sesudah mendapat *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion*.
- Mengetahui perbedaan nilai denyut nadi pasien sebelum dan sesudah mendapat *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion*.
- Mengetahui perbedaan skor kecemasan pasien berdasar MDAS sebelum dan sesudah mendapat *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion*.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman individu untuk mengetahui kecemasan pasien dan membantu pasien untuk mengurangi rasa cemas yang dihadapinya dengan melakukan terapi *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion*

#### 1.4.2 Manfaat bagi Praktisi

Memberikan informasi bahwa kecemasan pasien pada saat akan mendapat perawatan gigi perlu diperhatikan dan diminimalisir untuk peningkatan strategi pelayanan kesehatan pasien.

#### 1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Masyarakat mendapatkan informasi mengenai efek dari terapi *Progressive Muscular Relaxation* dan *Post-Hypnotic Suggestion* dimana membantu mengurangi rasa cemas serta menjadikan lebih rileks dalam menjalani perawatan gigi.

