

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian fundamental dari kesehatan secara umum serta berpengaruh terhadap kesejahteraan.¹ Penduduk Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut sebesar 25,9% yang menerima perawatan dan pengobatan sebesar 31,1%, tidak menerima perawatan dari tenaga medis seperti dokter gigi, dokter gigi spesialis atau perawat gigi sebesar 68,9%. Kelompok usia 5-9 tahun, sebesar 28,9% memiliki masalah gigi dan mulut, namun yang menerima perawatan dari tenaga medis sebesar 35,1%. Kelompok usia 10-12 tahun, sebesar 25,2% memiliki masalah gigi dan mulut, namun yang menerima perawatan dari tenaga medis sebesar 28,3%.²

Faktor yang memengaruhi seseorang tidak ingin melakukan perawatan gigi karena adanya kecemasan. Kecemasan (*anxiety*) merupakan tanda datangnya bahaya, kecemasan merupakan pengantar yang berhubungan dengan proses *somatic* yang dimana dalam aktifitas dari situasi yang membahayakan, dalam arti bahwa bila bahaya datang maka dalam diri individu akan terjadi proses untuk mampu menyeimbangkan kondisi dari luar lingkungan.³ Kecemasan sering ditandai dengan gejala perasaan yang tidak enak, tidak berdaya dan serangkaian reaksi emosional negatif lainnya, seperti ketakutan, kemarahan, ketidakpercayaan diri dan depresi.⁴

Kecemasan yang dihubungkan dengan perawatan gigi disebut *dental anxiety*. Kecemasan dalam perawatan gigi menurut Klingberg dan Broberg merupakan suatu keadaan tentang keprihatinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi sehubungan dengan perawatan gigi atau aspek tertentu dari perawatan gigi.⁵ Kecemasan dalam perawatan gigi merupakan suatu perasaan tidak nyaman saat seseorang akan atau sedang melakukan kunjungan ke dokter gigi yang menyebabkan pasien menunda atau menghindari kunjungan ke dokter gigi, sehingga memberikan dampak yang tidak baik pada kesehatan rongga mulut. Prevalensi kecemasan dalam perawatan gigi di semua negara begitu tinggi mencapai 6-15% dari seluruh populasi.⁶ Kecemasan dalam perawatan gigi menduduki peringkat ke-5 dari semua situasi yang paling ditakutkan.⁷ Sekitar 5-20% terjadi kecemasan gigi di berbagai negara dan penelitian di Indonesia sebanyak 22% menyatakan rasa cemas terhadap perawatan gigi.⁸

Pengalaman yang tidak menyenangkan terhadap perawatan gigi pada anak yang diceritakan oleh teman atau orang lain dapat membuat anak merasa cemas. Anak beranggapan bahwa perawatan gigi merupakan suatu hal yang menakutkan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan perawatan gigi yaitu suara dari bur 81,46%, duduk di kursi gigi 50,72%, jarum suntik 39,13%, instrumen kedokteran gigi 39,13% dan pengalaman negatif tentang perawatan gigi dari orang lain 33,33%.⁹

Usia 6-12 tahun merupakan periode perkembangan masa sekolah dasar (SD) dimana masa perkembangan anak periode pertengahan sampai periode akhir. Usia 6 tahun anak mulai mengalami periode tanggal gigi sulung yang kemudian

digantikan dengan gigi permanen. Waktu erupsi gigi permanen dimulai saat anak berusia 6 tahun, ditandai dengan erupsi gigi molar pertama permanen rahang bawah bersamaan dengan gigi insisivus pertama rahang bawah. Kelompok usia 6 tahun merupakan masa transisi untuk berpikir kritis, biasanya memiliki kerja sama yang kurang dengan dokter gigi dikarenakan kemampuan kognitif mereka masih berkembang sehingga belum bisa berpikir secara logis untuk memahami perawatan gigi.¹⁰ Sebaliknya, anak usia 12 tahun, berperilaku aktif, menerima pemikiran orang dewasa, senang berkelompok dengan teman sebayanya, memiliki perilaku lebih dewasa berupa kontrol emosional yang baik, mudah menyesuaikan diri dengan situasi sekitar dan berusaha mematuhi instruksi yang diberikan dokter gigi.¹⁰ Penelitian Setiawan dan Zidnia tentang kecemasan perawatan gigi yang tentang usia dan jenis kelamin menunjukkan tingkat kecemasan dengan jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan jenis kelamin laki-laki terhadap perawatan gigi.⁹

Kecemasan terhadap perawatan gigi dapat dijumpai oleh anak di berbagai unit pelayanan kesehatan gigi seperti di rumah sakit, puskesmas dan poliklinik gigi. Praktik dokter gigi sebagai unit pelayanan kesehatan harus mampu melakukan pendekatan kepada anak sehingga dapat mengurangi kecemasan anak berkunjung ke klinik gigi dan dokter gigi dapat memberikan pelayanan kesehatan gigi yang optimal. *National Institute of Mental Health* (NIMH) memperkirakan bahwa lebih dari 19 juta warga Amerika Serikat dengan gangguan kecemasan ditemukan dalam praktik dokter gigi setiap tahunnya.^{11,12,13}

Berdasarkan latar belakang tersebut, mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan gigi di RSGM Maranatha.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, identifikasi masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun dalam perawatan gigi di RSGM Maranatha.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara akademis maupun praktis.

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah pengetahuan dan ilmu tentang kedokteran gigi untuk mahasiswa program studi, program profesi dan akademisi lainnya mengenai tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun dalam perawatan gigi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi mahasiswa pendidikan dokter gigi, sebagai sumber informasi mengenai gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan gigi.
- b) Bagi dokter gigi dan tenaga medis lainnya, sebagai sumber informasi dan dapat menjadi masukan untuk penanganan kecemasan dalam perawatan gigi anak agar dapat mencapai keberhasilan perawatan gigi anak.
- c) Bagi rumah sakit gigi dan mulut, untuk meningkatkan fasilitas agar dapat menjadi masukan untuk penanganan kecemasan dalam perawatan gigi anak.

1.5 Landasan Teori

Kecemasan menurut Stuart merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan ketidakberdayaan. Rasa cemas merupakan suatu keadaan yang wajar karena seseorang pasti menginginkan segala sesuatu dalam kehidupannya dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari segala marabahaya atau kegagalan yang tidak sesuai harapannya. Banyak hal atau sesuatu yang dapat dicemaskan salah satunya adalah perawatan gigi.¹⁴

Kecemasan perawatan gigi dapat menimbulkan masalah yang signifikan karena kemungkinan besar pasien yang cemas akan menghindari, menunda ataupun membatalkan perawatan gigi.¹⁴ Menurut Stuart respon individu terhadap kecemasan perawatan gigi adalah berfluktuasi antara respon adaptif dan maladaptif. Respon adaptif berupa antisipasi, dalam hal ini individu siap siaga untuk beradaptasi dengan kecemasan yang mungkin muncul, anak mau mengikuti

perintah dokter gigi misalnya diminta membuka mulut dan berkumur. Respon maladaptif adalah individu yang sudah tidak mampu lagi merespon terhadap cemas yang dihadapinya sehingga mengalami gangguan fisik dan psikososial.

Kecemasan terhadap perawatan gigi seperti restorasi, ekstraksi, perawatan pulpa, *space maintainer*, *topical fluor*, *pit and fissure sealant*, dan *stainless steel crown (SSC)*, *atraumatic restoration treatment (ART)* pada anak telah dianggap sumber masalah kesehatan. Tingkat kecemasan perawatan gigi pada anak dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Usia 6-7 tahun anak akan berhubungan dengan perawatan gigi karena pada rentang usia 6-7 tahun gigi permanen sudah mulai erupsi sehingga besar kemungkinan anak akan dihadapkan dengan pengalaman pertamanya mengunjungi dokter gigi sehingga menimbulkan kecemasan yang berlebihan. Kelompok usia 6 tahun merupakan masa transisi untuk berpikir kritis, biasanya memiliki kerja sama yang kurang dengan dokter gigi dikarenakan kemampuan kognitif mereka masih berkembang sehingga belum bisa berpikir secara logis untuk memahami perawatan gigi.¹⁰ Anak usia 12 tahun, berperilaku aktif, menerima pemikiran orang dewasa, senang berkelompok dengan teman sebayanya, memiliki perilaku lebih dewasa berupa kontrol emosional yang baik, mudah menyesuaikan diri dengan situasi sekitar dan berusaha mematuhi instruksi yang diberikan dokter gigi.¹⁰

Pendekatan dan cara menghadapi pasien anak sangat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu perawatan yang akan dilakukan. Karena rasa cemas merupakan 75% penyebab dari ketidakberhasilan dokter gigi dalam melakukan suatu perawatan gigi.^{15,16} Penundaan terhadap perawatan dapat mengakibatkan

bertambah parahnya tingkat kesehatan mulut dan menambah ketakutan anak untuk melakukan perawatan ke dokter gigi.

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode survey untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun terhadap perawatan gigi di RSGM Maranatha. Populasi yang diteliti yaitu pasien anak usia 6-12 tahun yang akan melakukan pemeriksaan dan perawatan gigi. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar pengisian penilaian kecemasan dengan metode *Facial Image Scale*.

1.7 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha kota Bandung. Penelitian dilaksanakan sejak September 2018 sampai Oktober 2018.