

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen dari kesehatan yang baik tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh. Masalah utama di mulut anak sampai sekarang itu karies (Kusmana, 2020). Kesehatan gigi dan mulut harus diperhatikan dan dirawat sejak dini. Masalah kesehatan gigi dan mulut masih banyak terjadi di Indonesia, terutama gigi berlubang. Salah satu penyebab tingginya karies di Indonesia adalah karena masyarakat tidak pernah memeriksakan diri ke dokter atau dokter gigi (Hidayat, 2018).

Merawat kesehatan gigi yang baik bagi seorang anak adalah dengan membiasakannya berkunjung ke dokter gigi secara rutin sejak awal dengan melakukan kunjungan ke klinik gigi. Kunjungan pertama ke dokter gigi bagi anak adalah suatu hal yang penting dalam kehidupannya, tujuan dari kunjungan tersebut adalah agar anak dapat mengenal suasana ruang praktik dan dokter gigi nya serta menghilangkan rasa takut dan cemas yang berlebihan pada anak terhadap perawatan dan pengobatan gigi (Sariningsih, 2012). Alasan mengapa tidak ada orang yang mencari perawatan medis atau mengunjungi dokter gigi disebabkan adanya suatu kecemasan akan prosedur perawatan gigi (Hidayat, 2018). Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut saat kunjungan ke dokter gigi dapat menimbulkan gangguan emosi, yang paling sering yaitu kecemasan (Lombardo, dkk. 2017).

Kecemasan merupakan perasaan yang tidak nyaman dari kecemasan yang terkait dengan peningkatan kecemasan dan ketegangan fisiologis, dan dianggap sebagai dorongan yang memediasi situasi yang mengancam dan perilaku penghindaran (King, dkk. 2013). Kecemasan umumnya ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan & rasa takut yang terkadang dialami seseorang pada tingkat yang berbeda-beda.

Kecemasan anak yang dihubungkan dengan perawatan gigi disebut *Dental anxiety*. Kecemasan pada anak-anak adalah kasus yang menyebabkan anak sering menunda perawatan gigi. Penundaan perawatan gigi bisa mengakibatkan tingkat kesehatan mulut pasien bertambah parah dan menambah ketakutan anak untuk berobat ke dokter gigi (Jeffry, dkk. 2018).

Kecemasan dental yang timbul dari masa kanak-kanak merupakan penghalang untuk perawatan gigi bagi pasien anak. Kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut pada anak terjadi ketika anak duduk di *dental chair*, melihat peralatan kedokteran gigi, mendengarkan suara bur, dan berdasarkan pengalaman dari orang lain, faktor lain yang mempengaruhi kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut yaitu lingkungan, operator atau dokter gigi dan peran orangtua. Anak-anak cenderung tidak kooperatif dalam perawatan gigi dan mulut ketika cemas (Allo, dkk., 2016).

Seseorang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas, diakibatkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu mendengar pengalaman orang lain juga bisa disebabkan seseorang takut terhadap alat-alat kedokteran gigi, juga bisa pertama kalinya seseorang tersebut melakukan perawatan gigi maupun mengalami trauma perawatan gigi sebelumnya (Marwansyah, dkk. 2018).

Ketakutan anak menjadi kendala terbesar bagi dokter gigi untuk melakukan perawatan yang optimal. Prevalensi kecemasan dental sangat tinggi di semua Negara, mencapai 6-15% dari seluruh populasi. Tujuh kecemasan merupakan faktor psikologis afektif yang mempengaruhi persepsi nyeri. Faktanya, rasa takut mengarah pada persepsi bahwa apa yang seharusnya tidak menjadi rasa sakit menjadi sakit, bahkan pada kondisi yang berbeda seorang pasien dapat menunjukkan reaksi yang berbeda meskipun rangsangannya sama (Soesilo, 2010).

Beberapa faktor yang dapat memicu atau mempengaruhi munculnya rasa cemas terhadap tindakan perawatan gigi yaitu usia, jenis kelamin, kondisi fisik, sosial budaya, tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang (Lestari, 2015). Kecemasan dan rasa takut terhadap tenaga kesehatan (dokter gigi/perawat gigi) dapat menjadi penyebab utama menurunnya kesehatan gigi dan mulut sehingga

menyebabkan seseorang menunda kunjungan ke klinik gigi dan menyebabkan kerusakan gigi yang serius dan berpotensi menyakitkan selama perawatan (Gracia, 2015).

Kecemasan yang dialami pasien sebelum atau selama saat dilakukan tindakan perawatan gigi antara lain 49% pasien merasa tidak terlalu cemas duduk di ruang tunggu, 76% pasien merasa cemas karena merasa akan dilakukan pengeburan pada gigi atau anastesi lokal dan kecemasan pasien meningkat 11,4% saat menerima suntikan anastesi local. Jumlah sampel 82,6%, terdapat 18,7% merasa sangat cemas ketika akan dilakukan pencabutan gigi (Appukuttan, dkk. 2015).

Hasil serupa juga ditemukan di Indonesia mengenai tingkat kecemasan terkait perawatan gigi. kecemasan diperoleh bahwa kecemasan berdasarkan jenis kelamin paling banyak dijumpai pada responden perempuan dari pada laki-laki. Kecemasan paling sering terjadi pada laki-laki maupun perempuan pada saat menerima anastesi lokal. Diikuti dengan penanganan pencabutan gigi dan saat menunggu di ruang tunggu (Rahmayani, 2014).

Penelitian tentang kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak usia 6-15 tahun menyimpulkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan rendah lebih banyak ditemukan pada anak usia 13-15 tahun dibandingkan responden dengan tingkat kecemasan tinggi lebih banyak didapatkan pada rentang usia 6-12 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, tingkat kecemasan rendah dan tinggi lebih banyak ditemukan pada responden perempuan. Penelitian ini menemukan bahwa 126 responden menyatakan kecemasan ketika seseorang memasukan peralatan gigi ke dalam mulutnya (Sanger, dkk. 2017).

Pengukuran kecemasan dental pada anak yaitu secara subyektif dan obyektif. Saat ini, pengukuran subyektif lebih banyak digunakan dari pada pengukuran obyektif. Salah satu pengukuran secara subyektif yaitu dengan menggunakan *Dental Anxiety Scale* (Appukuttan, 2015). *Corah's Dental Anxiety Scale* adalah alat ukur yang sering digunakan untuk melihat tingkat kecemasan seseorang. DAS dibuat oleh Corah pada tahun 1969. Metode ini dapat mengukur tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak usia 5-15 tahun (Artur dan

Beata, 2020). Keuntungan dari *Dental Anxiety Scale* adalah mudah dipahami, mudah digunakan, membutuhkan waktu yang singkat, dapat diandalkan (*reliabel*), efektif (*valid*), dan hemat biaya. Kekurangan dari *Dental Anxiety Scale* pertanyaan kuesioner tidak mencakup semua aspek ketakutan gigi (Riksavianti, F., dan Samad, R. 2014).

Penanganan pasien kecemasan dapat dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap pendekatan dengan pasien anak dimulai dengan pemberian informasi menggunakan metode “*Tell, Show, Do*”, mungkin dengan melakukan relaksasi, memberikan distraksi, apresiasi, dan keterlibatan orang tua. Selain itu dapat ditampilkan video pembelajaran untuk menunjukkan bahwa aktivitas yang akan dilakukan pada anak tidak seseram yang mereka bayangkan (Hidayat, 2018).

Kecemasan terhadap perawatan gigi yang dapat menghambat pasien untuk melakukan tindakan perawatan dan dapat menghambat kinerja dokter gigi maupun tenaga kesehatan gigi lainnya dalam melakukan tindakan perawatan, serta pentingnya akan perawatan gigi sedini mungkin. Sesuai dengan pengalaman penulis pada saat melakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut masyarakat pada bulan November tahun 2022, yang bertempat di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya, dari 4 kelas dengan jumlah 176 murid terdapat 50,16% murid yang mengalami ketakutan dan tidak ingin melakukan pemeriksaan gigi dan mulut.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2023 di SD Negeri 3 Sumelap Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya pada 10 orang siswa kelas V dan VI didapatkan hasil bahwa kebersihan gigi dan mulut dalam debris indeks yaitu dengan siswa berjumlah 5 orang dengan skor 1,8 termasuk kategori sedang, dan siswa berjumlah 5 orang dengan skor 2 termasuk kategori buruk. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Gambaran Tingkat Kecemasan Anak dengan Penerapan Metode *Corah’s Dental Anxiety Scale* Saat Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid Kelas V dan VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya**”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak dengan penerapan metode *Corah's Dental Anxiety Scale* saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V dan VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak dengan penerapan metode *Corah's Dental Anxiety Scale* saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V dan VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tingkat kecemasan anak dengan penerapan metode *Corah's Dental Anxiety Scale* saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut.

1.3.2.2. Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut murid kelas V dan VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Manfaat bagi responden sebagai bahan informasi bagi murid kelas V dan kelas VI dalam meningkatkan serta menjaga kesehatan gigi dalam mengatasi kecemasan saat pemeriksaan gigi sehingga mampu memenuhi kualitas kesehatan gigi.

1.4.2. Bagi Sekolah

Manfaat bagi sekolah sebagai bahan informasi bagi pihak sekolah mengenai tingkat kecemasan anak saat pemeriksaan gigi, pada murid kelas V dan kelas VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya.

1.4.3. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Manfaat bagi Jurusan Kesehatan Gigi menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan kesehatan gigi dan dijadikan sebagai acuan penelitian lain untuk memperkuat serta dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4. Bagi penulis

Manfaat bagi penulis menambah wawasan dan pengetahuan mengenai tingkat kecemasan anak saat pemeriksaan gigi pada murid kelas V dan kelas VI di SDN 3 Sumelap.

1.5. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, karya tulis ilmiah dengan judul gambaran tingkat kecemasan anak dengan penerapan metode *Corah's Dental Anxiety Scale* saat pemeriksaan gigi pada murid kelas V dan VI di SDN 3 Sumelap Tasikmalaya, belum pernah dilakukan, tetapi ada karya tulis lain yang mirip dengan penelitian ini yaitu karya tulis ilmiah yang disusun oleh :

- 1.5.1. Toer., dkk (2021) tentang gambaran kecemasan pada anak sekolah dasar terhadap perawatan gigi. Variabel yang sama yaitu kecemasan dan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner *Corah's Dental Anxiety Scale* (DAS), yang menjadi pembedanya adalah variabel terikat dalam penelitian ini yaitu perawatan gigi, dan sampel penelitian serta tempat dan waktu penelitian.
- 1.5.2. Agustiari., dkk (2018) tentang gambaran tingkat kecemasan terhadap prosedur perawatan gigi pada mahasiswa di berbagai program studi fakultas kedokteran universitas udayana. Variabel yang sama yaitu tingkat kecemasan dan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner *Corah's Dental Anxiety Scale* (DAS), yang menjadi pembedanya adalah variabel terikat dalam penelitian ini yaitu prosedur perawatan gigi, sasaran penelitian, waktu dan tempat penelitian.
- 1.5.3. Wulandari (2017) tentang gambaran tingkat kecemasan anak saat pemeriksaan gigi pada murid kelas IV dan kelas V di SDN Prapag Kidul 1 Losari Kab Brebes. Variabel yang sama yaitu kecemasan, yang menjadi pembedanya adalah alat ukur, sasaran, tempat dan waktu penelitiannya.