

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Riskesmas 2018 (dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut) bahwa “Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala penyakit lain di tubuh. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari di antaranya menurunnya kesehatan secara umum, menurunkan tingkat kepercayaan diri, dan mengganggu performa dan kehadiran di sekolah atau tempat kerja”.

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian 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 yaitu karies (Kusmana, 2020). Kesehatan gigi dipengaruhi oleh kondisi kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti sisa makanan, dan karang gigi serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Kebersihan mulut sangat besar pengaruhnya untuk mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis, juga mencegah bau mulut (Arifin, 2014).

Anak pada usia sekolah adalah era untuk meletakkan dasar yang kokoh terwujudnya manusia yang berkualitas adalah faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. kerusakan gigi dapat menyebabkan rasa sakit pada

gigi, terganggunya makan sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi dengan baik, karies gigi adalah masalah utama rongga mulut anak sampai sekarang. usia anak sekolah, khususnya siswa sekolah dasar rentan penyakit gigi dan mulut karena Secara umum, anak-anak ini masih memiliki perilaku atau kebiasaan pribadi yang tidak mendukung Gigi yang se hat (Kusmana, 2020).

Perkembangan karakteristik anak menurut Kartono (2014), yaitu pertama *periode sintese-fantastis* (7-8 tahun) yang merupakan kesan totalitas/global, sedangkan sifatnya masih samar-samar, kesan-kesan tersebut dilengkapi dengan fantasi anak, kedua *periode realisme naif* (8-10 tahun) disini anak sudah membedakan bagian/onderdil, tetapi belum mampu menghubungkan satu dengan lain dalam hubungan totalitas. Unsur fantasi sudah banyak diganti dengan pengamatan konkrit.

Penyakit karies pada anak banyak dan sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua karena anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap. Orang tua kurang menyadari bahwa dampak yang ditimbulkan sebenarnya akan sangat besar bila tidak dilakukan perawatan untuk mencegah karies sejak dini pada anak. Dampak yang terjadi bila sejak awal sudah mengalami karies adalah selain fungsi gigi sebagai pengunyah yang terganggu, anak juga akan mengalami gangguan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari sehingga anak tidak mau makan dan akibat yang lebih parah bisa terjadi malnutrisi, anak tidak dapat belajar kurang berkonsentrasi sehingga akan mempengaruhi kecerdasan. Kerusakan gigi akan mengakibatkan penyebaran toksin atau bakteri pada mulut melalui aliran darah, saluran pernapasan, saluran pencernaan apalagi bila anak menderita malnutrisi, hal tersebut akan menyebabkan daya tahan tubuh anak menurun dan anak akan mudah terkena penyakit, bila gigi sulung sudah berlubang dan rusak maka dapat diprediksi bahwa gigi dewasanya tidak akan sehat nantinya (Kusmana, 2020).

Orang tua memiliki peranan penting dalam memelihara kesehatan gigi anak usia dini. Hasil sebuah studi mengatakan bahwa faktor-faktor psikososial orang tua yang telah terbukti berdampak negatif terhadap kesehatan mulut anak termasuk depresi ibu, rendahnya koherensi, pengasuhan yang memanjakan dan

orang tua yang stress (Dentistry, dkk., 2013). Kepedulian orang tua terhadap kesehatan gigi anak dapat dilihat melalui sikap dan perhatiannya terhadap kesehatan gigi anak. Kesehatan gigi pada anak usia dini merupakan salah satu tumbuh kembang anak yang perlu diperhatikan. Sebuah studi mengatakan bahwa selama dekade terakhir penekanan telah ditempatkan pada pencegahan daripada pengobatan penyakit, karena itu penting untuk menyadari bahwa pencegahan penyakit gigi memainkan peran penting dalam perawatan kesehatan pasien secara keseluruhan (Abadi, 2019).

Kerusakan gigi yang terjadi pada anak dapat menjadi salah satu penyebab terganggunya pertumbuhan gigi anak pada usia selanjutnya (Nuri, 2019). Perawatan gigi preventif harus dimulai sejak awal masa bayi, selama tahun pertama kehidupan anak untuk memastikan hasil yang sukses (Abadi, 2019). Perhatian utama pada kesehatan gigi adalah kerusakan pada gigi-geligi primer. Karies anak usia dini, gigi rusak pada anak di bawah usia 6 tahun, adalah penyakit anak multi-faktorial dengan penentu sosial budaya dan sosial ekonomi (Naidu, dkk., 2012). Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi yang cukup tinggi dialami di Indonesia dengan prevalensi lebih dari 80% (Fatimatu Zahro, dkk., 2016).

Menurut Allo dkk, (2016), kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut pada anak terjadi saat duduk di dental chair, melihat peralatan kedokteran gigi, mendengar 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. Umumnya, anak memiliki tanggapan negatif mengenai perawatan gigi berdasarkan pengalaman orang lain sehingga anak tersugesti dan membawa pengalaman tersebut hingga dewasa. Anak cenderung tidak kooperatif dalam perawatan gigi dan mulut ketika cemas. Anak yang tidak kooperatif akan menyulitkan tenaga kesehatan gigi dalam memberikan perawatan, maka dari itu diperlukan suatu metode untuk menangani kecemasan anak.

Menangani suatu kecemasan bisa dilakukan metode nonfarmakologi untuk menangani kecemasan anak, yaitu *tell-show-do*, modelling, meningkatkan kontrol,

kontrol suara, pembentukan perilaku, distraksi, audio visual, bermain game dan trik sulap. Bermain merupakan aktivitas yang sangat penting pada masa anak-anak. Bermain mencerminkan kemampuan emosional, fisik, intelektual dan sosial anak. Pengaplikasian metode terapi bermain sangat membantu bukan hanya dapat mengurangi kecemasan pada anak, tetapi juga dapat membantu anak mencegah atau menyelesaikan kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, melalui kebebasan eksplorasi dan ekspresi diri serta untuk mendiagnosa penyebab dari ketakutan anak melakukan perawatan gigi. Tentu lebih efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan sehingga anak lebih kooperatif dalam melakukan perawatan (Ardini dan Lestarinigrum, 2012).

Video game merupakan salah satu permainan audio visual elektronik yang digunakan untuk menciptakan sistem interaktif yang dapat menghasilkan umpan balik visual. Video game telah digunakan dalam bidang medis sebagai alat rehabilitasi atau *psychoeducational* dan psikoterapi. Video game memenuhi kriteria sebagai distraksi, atau metode pengalihan, karena melibatkan partisipasi aktif dari pasien dalam hal pendengaran, penglihatan dan sentuhan. Saat bermain video game konsentrasi seseorang biasanya terfokus pada apa yang sedang dimainkannya sehingga hal ini dapat mengalihkan perasaan cemas yang dirasakan individu dan meningkatkan kepatuhan dalam menjalani perawatan (Triani, 2020).

Aplikasi video game *smartphone* sangat disukai anak-anak karena dapat memberikan gambaran pengalaman perawatan gigi dari berbagai fitur yang tersedia di aplikasi tersebut. Penelitian Shah, dkk, (2017) di India menggunakan aplikasi game *Kid Dentist* untuk distraksi ketika dilakukan prosedur perawatan gigi, namun metode ini seringkali menimbulkan penurunan konsentrasi anak terhadap instruksi dokter gigi saat dilakukan perawatan gigi. Berdasarkan uraian tersebut, masalahnya adalah kecemasan dental anak yang cukup tinggi, sehingga perlunya penelitian lebih lanjut yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh manajemen perilaku penggunaan game *smartphone* sebelum prosedur perawatan gigi terhadap tingkat kecemasan dental anak (Maharani, 2021).

Metode pengaplikasian terapi bermain game dapat menurunkan tingkat kecemasan anak sebelum perawatan penambalan gigi. Di Provinsi Sumatera

Selatan, telah ada beberapa penelitian mengenai kecemasan dental, salah satunya tentang efektivitas Virtual Reality terhadap kecemasan dan ketakutan anak saat pencabutan gigi sulung, namun belum ada penelitian mengenai efektivitas terapi bermain sebelum dilakukan perawatan penambalan gigi pada anak (Alikha, 2019).

Video game berpengaruh dalam menurunkan rasa cemas dan tekanan darah sistolik pada anak. Sugianto (2014) menyatakan bahwa distraksi video game genggam selama pemeriksaan gigi dapat menurunkan kecemasan anak usia 6-7 tahun. Beberapa penelitian telah menunjukkan video game dapat menurunkan tingkat kecemasan anak pada perawatan gigi tetapi belum jelasnya efektivitas video game (Triani, 2020). Bermain *Dentist Game* memiliki kekurangan yaitu pada saat pemeriksaan gigi dan mulut yaitu pemeriksaan gigi dan mulut tidak bias dilakukan sendiri oleh operator harus ada yang mengarahkan anak dalam bermain *dentist game* tersebut.

Hasil penelitian Pratiwi (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar anak mengalami tingkat kecemasan kategori 4 yaitu cemas sebanyak 47,4% sebelum dilakukan teknik distraksi penayangan film kartun dan setelah diberikan teknik distraksi penayangan film kartun terdapat 63% anak mengalami tingkat kecemasan kategori 2 yaitu tidak cemas dengan nilai $Asymp.sign (2-tailed)$ bernilai $0,012 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara teknik distraksi penayangan film kartun terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

Hasil pra-penelitian yang dilakukan kepada anak kelas II MI PUI Sindangwargi yang berjumlah 21 siswa pada tanggal 17 Januari 2022 terdapat 71% pasien anak kelas II yang mengalami kecemasan pada saat akan dilakukan pemeriksaan gigi dan mulut, dengan rata-rata kategori kecemasan yang sedang. Pada kategori 21% ekspresi wajah anak yang merasakan biasa saja terhadap pemeriksaan gigi dan mulut, atau anak kooperatif saat dilakukan tindakan pemeriksaan gigi dan mulut. Pra-penelitian menunjukkan bahwa anak yang dilakukan pemeriksaan masih memiliki tingkat kecemasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Pengaruh Metode Bermain *Dentist Game Mobile* terhadap

Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pemeriksaan Gigi Anak Kelas II MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh metode bermain *dentist game mobile* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pemeriksaan gigi anak kelas II MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh metode bermain *dentist game mobile* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pemeriksaan gigi anak kelas II MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji tingkat kecemasan pada anak kelas II sebelum dilakukan bermain *dentist game mobile*.

1.3.2.2 Mengkaji tingkat kecemasan pada anak kelas II sesudah dilakukan bermain *dentist game mobile*.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penulisan Skripsi ini diantaranya:

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman mengenai pengaruh metode bermain *dentist game mobile* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pemeriksaan gigi anak.

1.4.2 Bagi Siswa/Siswi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi siswa/siswi Kelas II di MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada saat pemeriksaan gigi.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan anak sekolah dasar terhadap pemeriksaan gigi.

1.4.4 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah kepustakaan Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, mengenai pengaruh metode bermain *dentist game mobile* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pemeriksaan gigi anak kelas II MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai “Pengaruh Metode Bermain *Dentist Game Mobile* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pemeriksaan Gigi Anak Kelas II MI PUI Sindangwargi II Kota Tasikmalaya” belum pernah dilakukan. Skripsi Ini ada kemiripan dengan :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No .	Nama Peneliti	Judul	Kesimpulan	Perbedaan
1.	Triani (2020)	Efektivitas Distraksi Video Game Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 7-10 Tahun Pada Tindakan Anastesi Infiltrasi	Distraksi <i>video game</i> efektif mengurangi kecemasan anak usia 7-10 tahun pada tindakan anastesi infiltrasi dengan tingkat penurunan sebesar 47,40%.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat, sasaran, tempat dan waktu penelitian
2.	Wibya (2021)	Pengaruh Terapi Video Game Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pre Sirkumsisi	Hasil penelitian membuktikan bahwa setelah dilakukan terapi video game, hipotesis dapat diterima artinya ada pengaruh pemberian terapi video game terhadap tingkat kecemasan anak pre sirkumsisi.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat, sasaran tempat dan waktu penelitian
3.	Widakdo, (2017)	Pengaruh Teknik Distraksi Visual Film Kartun Terhadap <i>Anxiety</i> Anak Pre Operasi Sirkumsisi Di Tempat Praktik Mandiri Perawatan JS Ngawi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik distraksi visual film kartun terhadap <i>anxiety</i> anak pre operasi sirkumsisi di tempat praktek mandiri perawat JS Ngawi.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikat, sasaran tempat dan waktu penelitian