

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental, dan sosial secara utuh, dan bukan hanya bebas dari penyakit, kelemahan, atau kecacatan, yang memungkinkan setiap orang menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Upaya-upaya yang sehat harus dilakukan untuk mencapai keadaan sehat. Kegiatan kesehatan adalah setiap kegiatan atau rangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. dan komunitas. Kegiatan yang dilakukan dalam pekerjaan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang memajukan, mencegah, mengobati dan memulihkan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 93 dan 94 tentang Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa pelayanan gigi dan mulut diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat berupa peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan dan pemulihan penyakit gigi. kesehatan Gigi yang dilaksanakan secara holistik. , terpadu dan berkesinambungan serta dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan gigi sekolah dan pemerintah pusat dan daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, peralatan dan obat-obatan gigi dan mulut untuk menjamin kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu dan terjangkau. pelayanan pemeliharaan kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia sebesar 57,6%. Prevalensi anak usia 5-9 tahun yang berobat ke dokter gigi sebesar 17,8%. Tingginya angka anak yang tidak berobat ke dokter gigi salah satunya disebabkan oleh kecemasan

dental. Prevalensi kecemasan anak terhadap perawatan gigi dan mulut di Indonesia mencapai 22% (Prihatsari, dkk., 2018).

Kecemasan dental adalah suatu keadaan ketakutan terhadap gigi yang terjadi sebelum atau selama perawatan gigi. Kecemasan sering kali muncul pada kunjungan pertama ke dokter gigi. Kecemasan dan ketakutan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi emosi anak sehingga kurang kooperatif dalam proses pengobatan saat mengunjungi dokter gigi. Penelitian Allo tahun 2016, kecemasan anak terkait perawatan gigi dan mulut muncul karena duduk di kursi dokter gigi, melihat peralatan gigi, mendengar suara bor, dan mengandalkan pengalaman orang lain. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan perawatan gigi dan mulut antara lain lingkungan, operator atau dokter gigi, dan peran orang tua. Anak bereaksi negatif terhadap perawatan gigi berdasarkan pengalaman orang lain, sehingga anak terpengaruh dan membawa pengalaman tersebut hingga dewasa..

Anak-anak cenderung khawatir dengan giginya dan tidak mau bekerja sama dalam merawat mulutnya. Anak yang tidak kooperatif akan menyulitkan dokter gigi dalam memberikan perawatan, maka dari itu diperlukan suatu metode untuk menangani kecemasan anak, terdapat metode nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk menangani kecemasan anak, yaitu *tell show do*, *modelling* meningkatkan kontrol, kontrol suara, pembentukan perilaku, distraksi dan trik sulap (Fasalwati, 2016).

Perawatan gigi 75% akan mengalami kegagalan disebabkan karena rasa cemas dilaporkan bahwa satu dari enam orang dewasa mengalami beberapa kecemasan dental sedangkan pada anak-anak memiliki kisaran angka kecemasan 5,7% - 19,5% (Masitahapsari, dkk., 2015). Kecemasan pada anak merupakan bagian penting dalam hidup, merupakan perasaan yang tersembunyi dan bukan merupakan gejala yang tidak normal karena pada dasarnya anak takut terhadap hal-hal yang tidak diketahuinya. Rentang usia 6-12 tahun anak mulai belajar tentang dunia luar sehingga perlu dikenalkannya beberapa hal termasuk pengenalan dalam kesehatan gigi dan mulut untuk pertama kalinya karena mereka berada pada tahun-tahun penting untuk belajar bagaimana dapat mengatasi rasa

cemas terhadap pemeriksaan gigi dan perawatan gigi yang akan dilakukan (Sariningsih, 2012).

Upaya untuk mengurangi ketidakefisienan perawatan akibat kecemasan, orang tua harus berperan aktif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak. Salah satu usaha yang dilakukan adalah dengan membawa anaknya berkunjung ke dokter gigi. Kunjungan ke dokter gigi sejak dini diharapkan untuk membiasakan anak melakukan pemeriksaan gigi secara rutin dan mengatasi rasa cemas dan ketakutan anak terhadap perawatan gigi dan mulut. Usia ideal untuk memulai kunjungan ke dokter gigi adalah 2-3 tahun. Setiap anak yang datang berobat ke dokter gigi memiliki kondisi kesehatan gigi yang berbeda-beda dan akan memperlihatkan perilaku yang berbeda pula terhadap perawatan gigi dan mulut yang akan diberikan. Ada anak yang berperilaku kooperatif terhadap perawatan gigi dan tidak sedikit yang berperilaku tidak kooperatif terhadap perawatan gigi dan mulut. Perilaku yang tidak kooperatif merupakan manifestasi dari rasa takut dan cemas anak terhadap perawatan gigi dan mulut. Penyebab dapat berasal dari anak itu sendiri, orang tua, dokter gigi ataupun lingkungan Klinik (Permatasari, 2014).

Srivastava dalam penelitiannya tentang komunikasi kepada anak dalam perawatan gigi harus dengan bahasa yang dapat dimengerti dan lembut. *Tell show do* merupakan metode memperkenalkan prosedur perawatan gigi yang sangat efektif untuk membentuk perilaku anak dan mengkondisikannya untuk menerima perawatan. Penting untuk menggunakan istilah yang tidak akan membuat anak menjadi takut, Anak harus tahu hal yang diharapkan selama dilakukan perawatan. *Tell show do* diawali dengan *tell* yaitu deskripsi tingkat mengenai perawatan yang akan diberikan misalnya melakukan topikal aplikasi flour. *Show* adalah mendemonstrasikan perawatan atau alat yang akan digunakan pada topikal aplikasi flour. *Tell show do* yaitu melaksanakan perawatan *tell show do* efektif dalam mengurangi kecemasan anak usia 6-12 tahun dan anak yang baru kali ke dokter gigi. Srivastava (2011)

Gupta, dkk (2014) TSD dapat mengurangi kecemasan atau merubah perilaku pada pasien anak yang baru pertama ke dokter gigi. Teknik ini secara luas

digunakan untuk membiasakan pasien dengan prosedur baru, sambil meminimalkan rasa takut. Dokter gigi menjelaskan pada pasien apa yang akan dilakukan (memperhitungkan usia pasien menggunakan bahasa yang mudah di mengerti dan dipahami). Memberikan demonstrasi prosedur misalnya gerakan handpiece yang lambat pada jari, kemudian lakukan tindakan yang sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Metode TSD sangat berpengaruh terhadap keberhasilan perawatan gigi pada anak dan mampu menurunkan kecemasan anak saat perawatan gigi sebagai mana jumlah kunjungan pasien anak di BP Gigi UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 bulan Januari sebanyak 41 orang, bulan Februari sebanyak 35 orang, bulan Maret sebanyak 49 orang, bulan April sebanyak 20 orang dan bulan Mei sebanyak 52 orang.

UPTD Puskesmas Cilembang adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jalan Cieunteung Gede No. 05 Kelurahan Argasari Kecamatan Cihideung dengan luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang 2.51 KM², terdiri dari 3 Kelurahan yaitu: Kelurahan Yudanagara, Argasari dan Cilembang (Profil Kecamatan Cihideung 2022). Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Cilembang Tahun 2022 adalah 29.631 Jiwa, total Kunjungan (rawat jalan) di UPTD Puskesmas Cilembang pada tahun 2022 sebesar 19.594 orang terdiri dari kunjungan Baru Puskesmas 3.064 orang, kunjungan lama Puskesmas.16.530 orang, kunjungan rawat jalan BP 11.936 orang, kunjungan Rawat Jalan KIA 2.019 orang, kunjungan rawat jalan gigi tahun 2022 sebanyak 1961 orang (SP3 LB4, 2022).

Survey awal yang telah dilakukan pada bulan Mei 2023 terhadap 10 pasien anak yang berkunjung ke poli gigi dengan rata rata umur 6-12 tahun yang melakukan perawatan gigi dan mulut di Puskesmas Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya dengan menggunakan metode MDAS (*Modified Dental Anxiety Scale*) ditemukan hasil kuesioner kecemasan sebesar 60 % dengan kriteria cemas tinggi dan dengan observasi pemeriksaan denyut nadi sebesar 70% dengan kriteria cemas berat.

Latar Belakang yang telah di uraikan di atas membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Tell Show Do* dengan

Tingkat Kecemasan Anak saat Perawatan Gigi dan Mulut di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya”

1.2 Perumusan Masalah

“Bagaimanakah hubungan *tell show do* dengan tingkat kecemasan anak saat perawatan gigi dan mulut di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *tell show do* dengan tingkat kecemasan anak saat perawatan gigi dan mulut di UPTD Puskesmas Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis penerapan teknik *tell show do* di UPTD Puskesmas Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya.

1.3.2.2 Menganalisis tingkat kecemasan anak saat perawatan gigi dan mulut di UPTD Puskesmas Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya.

1.3.2.3 Menganalisis pemeriksaan denyut nadi pasien anak di UPTD Puskesmas Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya saat perawatan gigi dan mulut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pembaca

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan penelitian selanjutnya apabila ingin mencoba teknik lain dalam menghadapi kecemasan Anak pada saat perawatan Gigi dan mulut.

1.4.2 Instansi Kesehatan Gigi

Tenaga kesehatan gigi diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu terapis gigi untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien anak sehingga memudahkan dalam melakukan perawatan gigi dan mulut.

1.4.3 Orang Tua

Hasil penelitian diharapkan dapat mengubah paradigma kesehatan terhadap kecemasan saat perawatan Gigi dan mulut. Serta menambah wawasan

memotivasi anak dan orang tua agar lebih memperhatikan kebersihan Gigi dan mulut. Diharapkan orang Tua berperan Aktif dalam menumbuhkan sikap kooperatif anak terhadap perawatan gigi dan mulut sebagai konsep pedodontik *Treatment Triangle*.

1.4.4 Institusi JKG

Penelitian ini dapat menjadi tambahan literatur di perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dalam Kecemasan pada pasien gigi anak.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai “Hubungan *Tell Show Do* dengan Tingkat Kecemasan Anak saat Perawatan Gigi dan Mulut di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya” belum pernah ada yang meneliti sebelumnya, namun ada beberapa penelitian yang menjadi acuan, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Terapi Murottal Terhadap perubahan Tingkat Kecemasan Pada Pemeriksaan Gigi Anak Usia 6-12 Tahun (Wulandari, 2019)	Alat ukur kuisionoer observasi denyut nadi dan variabel terikat.	Variabel Bebas,obyek penelitian, Alat Ukur, Lokasi penelitian dan waktu penelitian.
2	Pengaruh Metode TSD Terhadap perilaku Menyikat Gigi pada Siswa kelas IV SD negeri 1 Parigi Pangandaran (Azizah, 2021)	Variabel bebas	Variabel Terikat , obyek penelitian, Alat Ukur, lokasi penelitian dan waktu penelitian.
3	Pola Perilaku Anak Terhadap Perawatan Gigi dan Mulut (Permatasari, 2014)	Perilaku anak terhadap perawatan gigi dan mulut.	variable bebas, variabel terikat , sasaran yang akan di teliti,tempat dan waktu penelitian serta metode yang akan di berikan.