

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut adalah komponen penting dari kesehatan umum yang dapat memengaruhi kualitas hidup individu (Notoharjo, *et al.*, 2015). Pelayanan kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi dan mulut dengan melalui pendidikan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut untuk beralih dari perilaku yang tidak sehat ke perilaku yang sehat (Ramadhan, *et al.*, 2016). Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang dilakukan setiap hari sehingga masyarakat sehat tanpa keluhan atau penyakit. Penyakit gigi dan mulut yang paling umum terjadi di masyarakat adalah karies gigi atau gigi berlubang, terjadi tidak hanya pada orang dewasa tetapi juga pada anak-anak, yang dapat mengurangi produktivitas karena sakit (Ariani, *et al.*, 2019).

Seseorang yang akan menjalani perawatan gigi sering mengalami kecemasan, terutama pada anak-anak atau pasien kunjungan pertama, yang disebabkan oleh alat perawatan gigi yang terlihat. Ketakutan yang dialami pasien dapat mempengaruhi kunjungan rutin ke dokter gigi. Mendorong pasien untuk melakukan perawatan gigi, sangat penting untuk mengurangi kecemasan, terutama pada anak-anak. Kecemasan gigi yang terkait dengan perawatan gigi disebut *Dental Anxiety* (Jeffrey, *et al.*, 2018). Hal yang harus diperhatikan adalah kecemasan dental sendiri karena akan menimbulkan stres bagi pasien serta juga pada dokter gigi saat melakukan perawatan. Sumber tekanan utama bagi dokter gigi adalah merawat pasien yang cemas atau takut (Girdler, *et al.*, 2009).

Semua orang mengalami kecemasan, yang dapat memengaruhi perilaku. Reaksi normal terhadap tekanan atau kejadian yang dianggap mengancam. Seseorang yang akan menjalani perawatan gigi sering mengalami kecemasan. Rasa cemas ini muncul saat perawatan gigi menempati urutan ke-5 dalam situasi yang biasanya dianggap mengerikan. Rasa cemas biasanya muncul karena perawatan gigi semasa kanak-kanak, jadi perawatan gigi harus dimulai sejak dini. Kesehatan gigi dan mulut pasien dapat terpengaruh oleh kecemasan. Individu

yang mengalami tingkat kecemasan yang tinggi terkait perawatan gigi memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang lebih rendah (Kandou, *et al.*, 2013).

Rasa takut terhadap perawatan gigi memiliki dampak signifikan pada kesehatan gigi dan mulut. Orang yang mengalami kecemasan sering kali tidak memiliki rutinitas perawatan gigi yang teratur, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk mendeteksi masalah gigi yang serius. Penyakit gigi yang lebih serius dialami oleh seperti karies atau penyakit gusi (Bertoldi, *et al.*, 2017) Situasi yang dianggap menakutkan, kecemasan gigi berada di urutan kelima. Di seluruh dunia, tingkat ketakutan terhadap perawatan gigi dan mulut berkisar antara 6 hingga 15 persen dari populasi (Kandou dan Gunawan, *et al.*, 2013).

Seseorang pergi ke dokter gigi untuk menjalani prosedur pencegahan atau terapeutik, mereka mungkin mengalami kecemasan dental, yang dapat muncul secara tidak dapat dijelaskan dan menyebabkan perubahan perilaku, fisik, dan psikologis. Ini adalah masalah yang sering terjadi. Kecemasan dental biasanya berhubungan dengan lingkungan dokter gigi. Kecemasan gigi dapat disebabkan oleh banyak faktor, dan ada banyak faktor yang berkontribusi pada munculnya rasa cemas. Faktor-faktor ini termasuk sifat pribadi, jenis rasa sakit, trauma gigi sebelumnya, terutama pada anak-anak, dampak rasa cemas terhadap gigi pada anggota keluarga, pengaruh negatif dari ibu, ketakutan akan darah dan luka, faktor ekonomi, dan faktor pendidikan. (Rahaju, *et al.*, 2018). Ada beberapa faktor yang mungkin menyebabkan kecemasan pada seorang pasien, termasuk karakter pasien, takut akan rasa sakit, sakit rasa yang telah ada sejak lama, terutama sepanjang masa kanak-kanak, dan pengaruh anggota keluarga terhadap kecemasan pasien (Olav, 2005).

Kecemasan pasien akan meningkat dalam situasi berikut: komunikasi yang buruk antara pasien dan dokter atau staf; etika yang buruk dari dokter atau staf; kurangnya empati terhadap pasien; bau obat-obatan di ruang tunggu; jarum suntik; dan teriakan dari pasien. Rasa cemas akan meningkat lebih selama periode penyuntikan (Morse, 2007).

Bukti epidemiologis tentang kecemasan pasien yang berpengaruh negatif pada perawatan kedokteran gigi dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut adalah 32% di Sri Lanka, 24% di Inggris, 28% di Fiji, 23% di Republik Karibati, 36% di India Barat, 36% di Australia, dan 9% di Indonesia (R Niadu, *et al.*, 2010).

Survey awal telah dilakukan di Puskesmas Tamansari pada tanggal 18 januari 2025 memberikan kuesioner Tingkat kecemasan dengan menggunakan alat ukur wawancara. Berdasarkan data yang di dapatkan dari hasil wawancara pada pasien di Puskesmas Tamansari sebanyak 10 orang. Dari 10 orang tercatat 5 oang dengan kategori cemas, 3 orang dengan kategori sdikit cemas, dan 2 orang dengan kategori tidak cemas.

Berdasarkan data dari hasil wawancara tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan tentang Gambaran Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dengan Motivasi Kunjungan Kembali pada Pasien di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dan Motivasi Kunjungan Kembali pada Pasien di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kecemasan terhadap Perawatan Gigi dan Motivasi Kunjungan Kembali pada Pasien di Puskesmas Tamansari Kota Tasimalaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui kriteria kecemasan pasien di puskesmas tamansari yang memiliki kecemasan terhadap perawatan gigi

1.3.2.2 Mengetahui rata – rata kecemasan pasien di puskesmas tamansari yang memiliki kecemasan terhadap perawatan gigi

1.3.2.3 Mengetahui kriteria motivasi pasien di puskesmas tamansari yang memiliki motovasi kunjungan Kembali

- 1.3.2.4 Mengetahui rata – rata motivasi pasien di puskesmas tamansari yang memiliki motivasi kunjungan Kembali

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan gigi tentang perawatan yang akan diberikan pada pasien.

1.4.2 Bagi Responden

Sebagai bahan informasi bagi bagi dalam mengatasi kecemasan saat dilakukan pencabutan gigi sehingga mampu memenuhi kualitas kesehatan gigi yang baik.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi pihak puskesmas mengenai tingkat kecemasan pasien pasca pencabutan gigi yang berkunjung ke Puskesmas Tamansari.

1.4.4 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.

1.5 Keaslian Penelitian

Menurut penulis, "Gambaran rasa takut terhadap perawatan gigi dengan motivasi kunjungan kembali pada pasien di puskesmas tamansari" belum pernah ditulis. Namun, ada karya ilmiah lain hampir sama dengan studi ini, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Qothrotu Nada Husna (2023)	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak dengan Penerapan Metode Corah's Dental Anxiety Scale saat Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V dan VI SDN 3 Sumelap Tasikmalaya	Variabel	Tempat dan waktu penelitian
2.	Tiara Multi Juliawati (2023)	Gambaran Tigkat Kecemasan Pasien Pasca Pencabutan Gigi di Puskesmas Darma Kota Kuningan	Variabel	Tempat dan waktu penelitian
3.	Rima Nurasih (2024)	Pengaruh Terapi Murrotal Alqur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Pemeriksaan Gigi Anak Usia 9-12 tahun di Sekolah Diniyah Takmilyah Awwaliyah Lisda Kecamatan Bungursari	variabel	Tempat dan waktu penelitian
4.	Aflanisa Fadilah Toer (2021)	Gambaran Kecemasan Pada Anak Sekolah Dasar Terhadap Perawatan Gigi	variabel	Tempat dan waktu penelitian