

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen kesehatan yang tidak dapat dipisahkan karena dapat mempengaruhi kesehatan seluruh tubuh. Masalah utama mulut anak adalah kerusakan gigi (Kusmana & Restuningsih, 2020). Kesehatan gigi dan mulut perlu dijaga sejak dini. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut, khususnya kerusakan gigi, masih banyak terjadi di Indonesia. Kerusakan gigi salah satu penyebab tingginya angka di Indonesia karena masyarakat tidak memeriksakan secara rutin ke dokter atau dokter gigi (Amir, 2016).

Kecemasan pada dasarnya yang dirasakan belum tentu terjadi, dan rasa cemas adalah ketakutan yang diciptakan sendiri. Orang yang menderita kecemasan selalu merasa khawatir dan takut. Kecemasan adalah suatu keadaan saat seseorang merasa tidak nyaman, merasa seolah-olah semuanya salah, dan tidak mampu menjalankan fungsi optimal. Kecemasan merupakan keadaan psikologis seseorang yang timbul akibat adanya tantangan, tekanan, dan tuntutan untuk mencapai tujuan tertentu (Akuntono, 2012).

Kecemasan anak yang dihubungkan dengan perawatan gigi disebut *Dental anxiety*. Kecemasan anak sering kali menyebabkan menunda perawatan gigi. Menunda perawatan gigi dapat menyebabkan kurangnya kesehatan mulut pasien dan meningkatkan ketakutan anak untuk pergi ke dokter gigi (Jeffrey, dkk. 2018). Kecemasan *dental* merupakan suatu kecenderungan merasa cemas terhadap perawatan gigi dan mulut. Pasien anak merasa takut karena situasi yang dihadapinya merupakan hal baru (Marwansyah, dkk. 2019). Kecemasan *dental* yang timbul dari masa kanak-kanak adalah penghalang untuk perawatan gigi bagi pasien anak. Kecemasan perawatan gigi dan mulut anak terjadi saat anak duduk pada *dental chair*, melihat alat-alat kedokteran gigi, mendengarkan bunyi bur dan dari pengalaman orang lain. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut adalah lingkungan, operator atau

dokter gigi dan peran orang tua. Anak-anak cenderung kurang kooperatif dalam perawatan gigi dan mulut ketika cemas (Allo, dkk. 2016).



Gambar 1. 1 Kecemasan Perawatan Gigi
(Sumber : Satu Dental, 2024)

Orang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas, mengakibatkan beberapa faktor antara lain yaitu mendengar pengalaman orang lain mampu menimbulkan seseorang takut terhadap alat-alat kedokteran gigi, pertama kalinya seseorang yang melakukan perawatan gigi maupun mengalami trauma perawatan gigi sebelumnya (Marwansyah, dkk. 2019). Ketakutan terhadap pemeriksaan gigi terjadi pada anak-anak di berbagai tempat perawatan gigi, termasuk klinik gigi, rumah sakit, dan pusat kesehatan masyarakat. Studi yang dilakukan oleh Kartono dan Sartono pada tahun 1992 di Sutadi, ada tiga faktor yang memengaruhi rasa takut, yaitu suara bur berbunyi 81,46%, duduk di *dental chair* 50,72%, jarum 39,13%, dental instrument 39,13% dan cerita pengalaman kurang baik tentang pemeriksaan gigi dari orang lain 33,33 % (Allo, dkk. 2016).

Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi masalah kesehatan gigi pada anak sangat tinggi. Prevalensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengalaman perawatan gigi dan mulut yang buruk sebelumnya serta lingkungan tempat tinggal anak. Indeks karies gigi (*DMF-T*) Indonesia juga meningkat dari 4,6 pada tahun 2013 menjadi 7,1 pada tahun 2018. Ketakutan anak saat pemeriksaan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebab kegagalan perawatan gigi.

Hasil penelitian tentang kecemasan mengenai perawatan gigi di kalangan anak-anak berusia 6 hingga 15 tahun menyimpulkan tingkat kecemasan yang rendah lebih umum terjadi di kalangan anak usia 13-15 tahun, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi lebih umum terjadi di kalangan anak usia 6-12 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, tingkat kecemasan rendah dan tinggi lebih sering diamati di kalangan anak perempuan. Penelitian ini menemukan 126 responden menyatakan kecemasan ketika seseorang memasukkan peralatan gigi ke dalam mulutnya (Sanger, dkk. 2017).

Pengukuran kecemasan perawatan gigi pada anak yaitu secara subyektif dan obyektif. Saat ini, pengukuran subyektif lebih banyak digunakan dari pengukuran obyektif. Pengukuran subjektif dilakukan dengan menggunakan *Dental Anxiety Scale (DAS)*. *Corah's Dental Anxiety Scale* adalah alat ukur yang sering digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan seseorang (Appukuttan, dkk. 2015). *Dental Anxiety Scale* dibuat pada tahun 1969, metode ini dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak usia 5-15 tahun (Pitułaj, dkk. 2020). Keuntungan dari *Dental Anxiety Scale* yaitu mudah dipahami, mudah digunakan, membutuhkan waktu yang singkat, dapat diandalkan (*reliabel*), efektif (*valid*), dan hemat biaya. (Riksavianti, 2014).

Menurut Sanger, dkk. (2017), mengurangi kecemasan anak merupakan salah satu bagian terpenting dari perawatan gigi. Faktor-faktor berikut dapat menyebabkan kecemasan terhadap perawatan gigi pada anak: faktor gigi (rasa sakit dan lingkungan gigi); faktor pribadi (usia, temperamen, dan jenis kelamin); faktor eksternal (kecemasan orang tua, pembelajaran tidak langsung, dan lingkungan sosial). Penanganan pasien kecemasan dapat dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap pendekatan terhadap pasien anak akan dimulai dengan memberikan informasi menggunakan metode "*Tell, Show, Do*", Ini bisa berupa relaksasi, memberikan distraksi, apresiasi, atau keterlibatan orang tua. Video edukasi dapat ditayangkan kepada anak untuk membantu memahami bahwa aktivitas yang berlangsung tidak seseram yang dibayangkan (Amir, 2016).

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2025 di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya pada 15 orang siswa kelas III didapatkan hasil bahwa kebersihan gigi dan mulut dalam debris indeks di dapatkan skor 32 dengan kriteria sedang, dan dari 15 orang yang di beri kuesioner tingkat kecemasan di dapatkan dengan hasil kriteria rendah sebanyak 1 orang, kriteria sedang 4 orang, kriteria tinggi 8 orang, dan kriteria berat 2 orang. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kecemasan anak pada saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan anak pada saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tingkat kecemasan anak pada saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut.

1.3.2.2. Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Siswa

Manfaat sebagai bahan informasi bagi siswa kelas III dalam meningkatkan serta menjaga kebersihan gigi dan mulut dalam mengatasi kecemasan saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut sehingga mampu memenuhi kualitas kesehatan gigi yang baik.

1.4.2 Sekolah

Manfaat bagi sekolah sebagai bahan informasi bagi pihak sekolah mengenai tingkat kecemasan anak pada saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya.

1.4.3 Jurusan Kesehatan Gigi

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

1.5. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, Karya Tulis Ilmiah dengan judul gambaran tingkat kecemasan anak pada saat pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III di MI Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya, belum pernah dilakukan, tetapi ada karya tulis lain yang mirip dengan penelitian ini yaitu:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Marwansyah., dkk (2018)	Gambaran Kecemasan Anak Sekolah Dasar Terhadap Perawatan Gigi	Variabel Bebas: Kecemasan Anak	- Jumlah Responden Penelitian - Variabel Terikat - Lokasi dan Waktu Penelitian
2.	Qothrotu (2023)	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak dengan Metode <i>Corah's Dental Anxiety Scale</i> Saat Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas V dan VI di SDN Sumelap Tasikmalaya	Variabel Terikat: Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut	- Jumlah Responden Penelitian - Lokasi dan Waktu Penelitian
3.	Faidah dkk, (2022)	Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus	Variabel Bebas: Tingkat Kecemasan Anak	- Jumlah Responden Penelitian - Lokasi dan Waktu Penelitian