

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan hambatan bagi pasien dewasa maupun anak-anak dalam melakukan kunjungan dental. Hingga saat ini, masih banyak pasien dewasa yang menunda bahkan menolak serta menghindari perawatan dental karena rasa cemas dan takut saat akan melakukan kunjungan dental. Keadaan ini berkembang dari masa kecil dan menjadi suatu ketakutan yang sulit untuk diatasi. Kecemasan dental individu yang sangat tinggi dilaporkan memiliki penolakan perawatan dental terbesar.¹ Penelitian Corah mengungkapkan dari $\frac{3}{4}$ populasi dokter gigi yang dilakukan survei menyatakan kecemasan dental pasien merupakan halangan terbesar untuk perawatan dental yang rutin.² Menurut survei yang dilakukan terhadap 6000 orang, 58% responden menyatakan alasan mereka menunda perawatan dental dikarenakan ketakutan terhadap dokter gigi (Todd dan Walker, 1980).³ Oleh sebab itu, masalah mengenai kecemasan harus ditangani dengan serius.

Kecemasan ialah perasaan yang tidak menyenangkan disertai dengan anggapan bahwa sesuatu yang tidak diharapkan akan terjadi.³ Kecemasan dental merupakan ketakutan yang umum.⁴ Menurut studi yang dilakukan oleh Agras *et al.*, kecemasan dental menduduki peringkat ke-5 dari semua situasi yang paling ditakutkan.⁵ Sekitar 6-15% dari populasi dunia memiliki *high dental fear*. Munculnya kecemasan dental berawal dari masa kanak-kanak, kemudian memuncak pada awal masa dewasa, dan menurun seiring dengan usia.⁴ Rasa sakit dan kecemasan memiliki hubungan siklus. Rasa sakit merupakan sumber kecemasan, kecemasan merupakan faktor yang meningkatkan rasa sakit, dan peningkatan rasa sakit merangsang kecemasan yang berkelanjutan.¹ Kecemasan dan ketakutan dapat menimbulkan rasa sakit, pembengkakan, penurunan fungsi, penurunan estetis, penurunan asupan gizi yang adekuat, dan komplikasi medis akibat masalah dental.⁶ Pengalaman-pengalaman yang kurang menyenangkan terhadap perawatan gigi dan mulut yang diceritakan oleh teman atau orang lain

dapat membuat anak merasa cemas. Hal ini sering menyebabkan anak dihantui oleh anggapan bahwa perawatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang menyeramkan.

Masalah yang berhubungan dengan kecemasan dental tidak hanya terbatas pada pasien anak dengan kecemasan dental, tetapi juga pada dokter gigi yang merawatnya. Dokter gigi juga dapat mengalami frustrasi berkepanjangan yang timbul akibat penolakan pasien sehingga menderita kecemasan. Melamed dan Williamson menyebutkan banyak dokter gigi mengaku dirinya sendiri menjadi cemas saat menghadapi pasien yang cemas. Penggabungan frustrasi dan kecemasan yang dirasakan dokter gigi dapat dirasakan secara tidak langsung oleh anak; hal ini membuat anak menjadi tidak nyaman dengan dokter gigi dan membentuk siklus antara kecemasan dokter gigi dengan anak yang berkelanjutan sehingga menciptakan hubungan yang kurang baik antara dokter gigi dengan pasien.²

Perawatan dental pada anak-anak umumnya dimulai saat usia sekolah dasar dan ini merupakan pengalaman pertama mereka.³ Herbert dan Innes menyebutkan bahwa anak-anak yang berusia 8 tahun merupakan usia yang paling mudah mengalami kecemasan dental dan usia 8 tahun juga merupakan usia anak yang paling tidak kooperatif terhadap perawatan dental.² Adanya pengalaman ke dokter gigi sebelumnya yang kurang menyenangkan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak pada usia ini dan menyebabkan trauma pada anak sehingga anak tidak mau untuk memeriksa keadaan gigi dan mulutnya. Anak usia 8 tahun memiliki ketakutan berlebih dan suka menyembunyikan atau merahasiakan suatu hal.⁷ Jadi sebaiknya anak dihindari dari pengalaman yang tidak menyenangkan sehingga tidak menjadi suatu ketakutan yang berlanjut terus menerus. Sementara itu, usia 11 tahun merupakan masa remaja atau ada yang menyebut mulai menuju masa dewasa dan anak usia ini memiliki pengendalian emosi (amarah) yang lebih baik namun masih belum stabil.^{8, 9} Pada usia 11 tahun, anak lebih banyak menghabiskan waktunya dengan teman-teman dan memiliki tekanan dari teman sebayanya (*peer pressure*), serta anak juga mulai memperhatikan penampilan mereka.¹⁰ Jadi terkadang anak dapat merasa malu untuk menunjukkan kecemasan

atau rasa takutnya terhadap perawatan dental dan menjadi suatu hal yang tidak tampak nyata.

Menurut Ginther dan Roberts (1982); Klorman dkk. (1980, 1979) menyebutkan bahwa anak yang pernah mendapatkan pengalaman dental sebelumnya cenderung tidak begitu cemas pada situasi dental dibandingkan anak yang sebelumnya pernah mengalami perawatan dental.¹¹ Oleh sebab itu, perawatan dental yang merupakan pengalaman pertama mereka sebaiknya menjadi pengalaman yang menyenangkan bagi anak-anak tersebut karena dapat menimbulkan kecemasan serta dapat berkembang menjadi ketakutan yang bersifat menetap hingga mereka dewasa dan ini juga dapat dijumpai pada anak usia 8 tahun. Sementara itu, ada juga yang menyebutkan bahwa anak dengan kecemasan dental yang lebih tinggi memiliki lebih banyak pengalaman dental.¹² Ini dapat ditemui pada anak usia 11 tahun yang mulai menuju masa dewasa dan telah mengalami pengalaman dental yang cukup banyak namun mereka enggan memperlihatkan kecemasan atau rasa takut mereka.

Macam-macam alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Corah Dental Anxiety Scale (DAS)*, *The Venham Picture Test (VPT)* dan *Children's Fear Survey Schedule – Dental Subscale (CFSS-DS)*.¹³ CFSS-DS merupakan revisi dari *Fear Survey Schedule for Children (FSS-CS)* [Scherer dan Nakamura (1968)]¹⁴ untuk memasukkan ketakutan dental spesifik sebagai salah satu sub-skala (*subscales*).¹³ CFSS-DS dikembangkan oleh Cuthbert dan Melamed¹⁵ yang terdiri dari lima belas variabel dan setiap variabel mewakili aspek yang berbeda dari situasi dental misalnya perawatan dental invasif seperti suntikan dan pengeboran, tetapi juga terdapat aspek kedokteran umum.^{13, 14, 16} Pada penelitian ini akan diamati perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia dan jenis kelamin antara anak usia 8 dan 11 tahun dengan menggunakan kuesioner CFSS-DS yang telah dimodifikasi.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental pada anak usia 8 dan 11 tahun?

- 2) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 8 tahun?
- 3) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 11 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 8 dan 11 tahun.
- 2) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 8 tahun.
- 3) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 11 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

Memberikan gambaran mengenai berbagai tingkat kecemasan terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 8 dan 11 tahun sehingga dapat bermanfaat bagi kemajuan ilmu kedokteran gigi khususnya kedokteran gigi anak dan menjadi landasan untuk penelitian-penelitian lain yang terkait dengan kecemasan dental serta dapat berguna dalam aplikasi secara klinis.