

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Saat ini, rasa cemas dan takut merupakan salah satu masalah utama yang dihadapi dalam perawatan dental. Menurut sebuah penelitian, kurang lebih 6-15% populasi dunia menderita *high dental fear*<sup>[1]</sup> sedangkan menurut penelitian yang lain, 73%-79% responden menyatakan mempunyai perasaan cemas pada saat akan menghadapi perawatan dental.<sup>[2]</sup> Kecemasan dental sangat mempengaruhi proses serta kesinambungan suatu perawatan dental. Banyak pasien yang menunda atau menghindari perawatan dental karena adanya faktor kecemasan ini, pada survey yang dilakukan Todd dan Walker pada tahun 1980 ditemukan dari 6000 orang, 58% diantaranya menunda perawatan karena ketakutan terhadap dokter gigi dan perawatan dental.<sup>[1]</sup> Penundaan ini dapat mengakibatkan bertambah parahnya atau memburuknya tingkat kesehatan mulut dari pasien dan terkadang menambah ketakutan pasien untuk berobat ke dokter gigi, karena pasien sering mengasosiasikan keadaan rongga mulutnya dengan jenis perawatan yang semakin banyak atau intens. Hal ini pada akhirnya dapat membentuk suatu siklus yang justru semakin memperburuk kesehatan mulut pasien itu sendiri.<sup>[3]</sup>

Umumnya kecemasan dental berawal dari masa anak-anak dan dapat terus berkembang di usia-usia selanjutnya. Hal ini disebabkan karena kecemasan dan ketakutan dapat terbentuk dari akumulasi pengalaman-pengalaman dental yang tidak menyenangkan dari masa lampau (Cohen *et al*).<sup>[3]</sup> Pengalaman-pengalaman tersebut dapat membentuk suatu ketakutan atau kecemasan yang dapat berkembang dan menetap hingga usia dewasa.

Usia 7 tahun merupakan usia anak dengan adanya perkembangan fisik, kognitif, dan emosional yang signifikan. Karakteristik umum dari anak-anak usia ini adalah mereka menjadi lebih peduli dengan lingkungan sekitar, lebih dapat bersimpati dan memberikan afeksi walau pun di sisi lainnya, mereka dapat mengembangkan keperibadian yang introvert dan menjadi lebih banyak berpikir dan menjadi lebih cemas akan hal-hal disekitarnya, seperti keluarga. Pada usia ini, juga mulai terjadi perkembangan gigi sulung anak.<sup>[4]</sup> Di sisi lain, Winer (1982)

menemukan bahwa terdapat kenaikan tingkat kecemasan dental setelah umur 7 dan 8 tahun.<sup>[5]</sup>

Usia 10 tahun merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa remaja atau dikenal juga dengan istilah *late childhood*. Pada usia ini, terdapat perubahan baik dari aspek fisik, sosio-emosional, serta kognitif yang signifikan. Perubahan-perubahan tersebut ditambah dengan pengalaman-pengalaman dental sebelumnya akan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan anak terhadap perawatan dental. Pada periode peralihan ini, seringkali seorang anak menghadapi dilema terhadap perawatan dental, yaitu mereka dituntut secara sosial untuk lebih berani dan independen namun pengalaman-pengalaman dental yang telah terakumulasi sebelumnya dapat menimbulkan kecemasan tersembunyi dalam diri mereka.<sup>[6]</sup>

Hal ini dapat menghambat perawatan karena mereka umumnya sulit untuk mengakui ketakutan atau kecemasan mereka sehingga menyulitkan untuk melakukan penanganan namun di satu sisi mereka akan berusaha untuk menghindari dan menunda perawatan dental dengan cara-cara yang lebih halus dibandingkan pada usia-usia sekolah dasar lainnya, yaitu usia dibawah 10-11 tahun.<sup>[7]</sup> Sementara itu, Liddel, Muray, *et al* menemukan adanya peningkatan kecemasan dental yang signifikan pada anak-anak usia 9-12 tahun.<sup>[8]</sup>

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)<sup>[9]</sup>. CFSS-DS merupakan revisi dari *Fear Survey Schedule for Children* (FSS-CS) [Scherer dan Nakamura (1968)]<sup>[10]</sup> untuk memasukkan ketakutan dental spesifik sebagai salah satu sub-skala (*subscales*).<sup>[11]</sup> CFSS-DS dikembangkan oleh Cuthbert dan Melamed<sup>[12]</sup> 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.<sup>[10, 11, 13]</sup> Pada penelitian ini akan diamati perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia dan jenis kelamin antara anak usia 7 dan 10 tahun dengan menggunakan kuesioner CFSS-DS yang telah dimodifikasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental pada anak usia 7 dan anak 10 tahun?
- 2) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 7 tahun?
- 3) Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki dan anak perempuan pada usia 10 tahun?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 7 dan 10 tahun.
- 2) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki terhadap anak perempuan pada usia 7 tahun.
- 3) Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental anak laki-laki terhadap anak perempuan pada usia 10 tahun.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Memberikan gambaran mengenai perbedaan tingkat kecemasan terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 7 dan 10 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.

