

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia antara 6-12 tahun yang berada pada masa perkembangan kognitif, sosial, dentofasial, dan emosional yang penting (Khasanah et al., 2019). Pendidikan dan pengasuhan pada usia ini sangatlah penting karena akan mempengaruhi perkembangan anak di masa depan (Rudiyanto et al., 2018). Orang tua harus memperhatikan kasar anak, karena berhubungan dengan prestasi akademik dan aktivitas fisik di masa depan (Rechtik, 2018). Orangtua berperan penting dalam pendidikan anak usia sekolah, dimana mereka menjadi guru pertama dan memberikan pengaruh besar terhadap perkembangan anak (Setiawan et al., 2020). Selain itu, edukasi makanan sehat pada anak usia sekolah juga penting untuk memperkenalkan pola makan yang sehat (Syarifuddin et al., 2022). Pendidikan dan pengasuhan pada anak usia sekolah perlu diperhatikan secara holistik dan terintegrasi, meliputi aspek kesehatan, pendidikan, dan sosial-emosional (Khasanah et al., 2019; Adelina & Rangkuti, 2022; Rechtik, 2018; Setiawan et al., 2020; Syarifuddin et al., 2022). Salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah kesehatan gigi dan mulut anak, dimana kebiasaan menyikat gigi perlu ditanamkan sejak dini (Syarafi et al., 2021; Adelina & Rangkuti, 2022; Astuti et al., 2021).

Kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting bagi kelangsungan hidup seseorang. Buruknya kesehatan gigi dan mulut akan menyebabkan turunnya produktivitas sehingga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Masalah gigi dan mulut juga dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang seorang anak karena terganggunya fungsi pengunyahan sehingga asupan gizi yang didapatkan berkurang (Pratami et al., 2018). Masalah gigi pada anak diantaranya gigi berlubang (karies gigi), radang gusi, infeksi gusi, sariawan, dan gigi patah (Muzana et al., 2022). Salah satu penyakit kronis yang paling sering diderita anak 5-17 tahun ialah karies (Khasanah et al., 2018).

Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia cenderung meningkat. Data dari Departemen Kesehatan Indonesia menunjukkan 42,8% penduduk menderita penyakit periodontal dan 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif yang belum ditangani, namun untuk beberapa provinsi angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional, seperti di Kalimantan 80,2%, Sumatera 65,4%, sedangkan yang terendah adalah Jawa dan Bali yaitu 56,8% (A. P. Kusuma & Taiyeb, 2020). Menurut Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kemenkes RI (2019), prevalensi karies gigi di Indonesia adalah 88,8% dengan prevalensi karies akar adalah 56,6%. Prevalensi karies gigi cenderung tinggi (di atas 70%) pada semua kelompok umur. Anak-anak yang berada pada usia 5-9 tahun memiliki angka prevalensi sebesar 92,6%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 memperlihatkan prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini masih sangat tinggi yaitu sekitar 92,6% (Agung et al., 2022). Artinya hanya 7,4% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi

(Kemenkes RI, 2021). Prevalensi kelompok usia 12 tahun yang bermasalah gigi dan mulut adalah sebesar 53,4% dan yang mendapatkan perawatan medis gigi hanya sebesar 9% (Ryzanur et al., 2022). Prevalensi karies usia 10 tahun pada anak sekolah adalah sakit gigi urutan pertama keluhan masyarakat. Dengan demikian usia sekolah dasar mengalami karies gigi yang belum ditangani. (A. P. Kusuma & Taiyeb, 2020).

Masalah karies gigi pada anak membawa dampak yang cukup berbahaya yaitu gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah sehingga membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah dan mengganggu pencernaan (Widayati, 2014). Selain itu karies gigi dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit pada gigi sehingga akan mengganggu penyerapan makanan dan mempengaruhi pertumbuhan anak hingga hilangnya waktu bermain anak karena sakit gigi (Fatimatuazzahro et al., 2016). Dampak yang ditimbulkan akibat karies gigi yang dialami anak-anak akan menghambat perkembangan anak sehingga akan menurunkan tingkat kecerdasan anak yang secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat (Ardayani & Zandroto, 2020). Dampak negatif karies paling banyak dirasakan yaitu pada dimensi gejala oral seperti rasa sakit dan nyeri. Dampak lain yaitu pada dimensi perubahan fungsi seperti sulit makan sehingga anak tidak mau makan dan dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan nutrisi (Apro et al., 2020).

Anak yang mengalami karies gigi dapat mengalami kecemasan terkait dengan perawatan gigi dan pengalaman yang tidak menyenangkan saat berkunjung

ke dokter gigi (Pratami et al., 2018). Kecemasan pada orang tua terkait perawatan gigi juga dapat mempengaruhi kecemasan anak terhadap perawatan gigi (Goettems et al., 2012). Kecemasan pada anak terkait perawatan gigi dapat mempengaruhi perilaku perawatan gigi dan dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi. Terapi perilaku kognitif dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak terkait perawatan gigi (Shahnavaz et al., 2016). Penampilan dokter gigi juga dapat mempengaruhi kecemasan anak terhadap perawatan gigi (Yahyaoglu et al., 2018). Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kecemasan anak terkait perawatan gigi dan memberikan perawatan gigi yang ramah anak untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan gigi anak (Lee et al., 2020).

Kecemasan atau *anxiety* berasal dari bahasa latin "*angustus*" yang berarti kaku dan "*ango, anci*" yang berarti mencekik. Kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi memberi sinyal bahwa ada bahaya dan jika tidak dilakukan tindakan yang tepat makabahaya itu akan meningkat. *Anxiety* atau cemas dalam bidang kedokteran gigi disebut sebagai *dental anxiety* atau odontophobia (Skripsa et al., 2021). Menurut *American Psychological Association*, kecemasan merupakan suatu emosi yang dikarakteristikkan dengan perubahan fisiologis seperti tekanan darah meningkat, denyut nadi meningkat, respirasi meningkat, berkeringat, mulut kering, dan lainnya (Riksavianti & Samad, 2014). *Dental anxiety* atau kecemasan dental memiliki dampak yang konsisten pada rasa sakit selamaseluruh periode perawatan dental. Fokus peran kecemasan

dental sebagai indikator keseluruhan untuk kecemasan dan rasa sakit di berbagai jenis prosedur gigi atau tahapan pengobatan (Lin et al., 2017). Kecemasan dental merupakan suatu bentuk kecemasan sebagai respons terhadap perawatan gigi dan mulut, yang dapat dipicu baik oleh suatu penyebab yang spesifik maupun tanpa alasan tertentu. Kecemasan dental pada anak dapat menyebabkan anak menunda dan menolak perawatan gigi dan mulut. Kecemasan dental pada anak juga menghambat pekerjaan dokter gigi sehingga perawatan akan tertunda. Penundaan perawatan dapat menyebabkan kesehatan gigi dan mulut bertambah buruk (Yulising et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Soares et al. (2020) melaporkan bahwa anak-anak yang memiliki masalah karies, maka tingkat ketakutan untuk ke dokter giginya lebih tinggi 1,85 kali jika dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki masalah karies pada giginya. Sedangkan pada anak-anak yang memiliki ketakutan untuk ke dokter gigi akan mengalami kemungkinan karies sekitar 1,20 kali jika dibandingkan dengan anak yang tidak takut untuk ke dokter gigi.

Kecemasan dental memiliki gejala yaitu takut rasa sakit, takut yang tidak diketahui, takut keracunan merkuri, takut paparan radiasi, takut tersedak, rasa tidak berdaya di *dental chair*, dan kurangnya kontrol selama perawatan dental. Individu yang mengalami kecemasan dental akan menunda berkunjung ke dokter gigi sehingga menyebabkan kondisi rongga mulut dan angka kualitas hidup mengalami penurunan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Australia Research Centre for Population Oral Health* mengungkapkan bahwa orang yang menghindari

kunjungan ke dokter gigi memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi, yang dapat disebabkan karena rasa sakit, malu, tidak tahu apa yang akan dilakukan dokter gigi terhadap dirinya, suntikan, dan biaya perawatan dental (Rusdy & Beverly, 2015).

Prevalensi kecemasan dental di seluruh dunia mencapai 6-15% dan di Indonesia mencapai 22% (Rahmaniah et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Dewi pada tahun 2018 menunjukkan pasien berusia 18-29 tahun mengalami kecemasan berat. Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tersebut, namun kemungkinan besar timbulnya kecemasan dental disebabkan karena pengalaman traumatik pasien sewaktu masih kecil. Pengalaman traumatik pada waktu masih kecil atau pada masa remaja dapat menjadi penyebab utama rasa cemas pada orang dewasa (Dewi et al., 2018).

Beberapa penelitian telah mengeksplorasi hubungan kecemasan dan ketakutan gigi anak (Costa et al., 2017; Costa et al., 2023). Kecemasan karies gigi adalah masalah umum di kalangan anak-anak dan dapat menyebabkan penghindaran perawatan gigi, yang selanjutnya dapat memperburuk masalah kesehatan mulut. Selain itu, beberapa penelitian menemukan bahwa kecemasan dengan karies gigi berhubungan satu sama lain dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan pengalaman gigi sebelumnya (Yfanti et al., 2014). Perilaku kecemasan gigi ibu telah ditemukan mempengaruhi pengalaman karies anak (Goettems et al., 2012).

Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seperti nilai rerata skor kecemasan menurun dengan bertambahnya umur (Riksavianti & Samad,

2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Appukuttan et al. (2012) yang melaporkan bahwa individu yang berusia lebih lanjut memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Hasil penelitian dari Riksavianti & Samad juga dapat dijelaskan dengan asumsi perempuan mengalami tingkat *neuroticism* yang lebih tinggi daripada pria (Riksavianti & Samad, 2014). *Neuroticism* menggambarkan kondisi manusia yang memiliki masalah dengan emosi yang negatif seperti rasa khawatir dan rasa tidak aman. Berdasarkan tingkat pendidikan 71,4% siswa SMP mengalami kecemasan berat, 51,6 % siswa SMA mengalami kecemasan sedang, 65,8% mahasiswa mengalami kecemasan berat. Berdasarkan pekerjaan, pekerja pegawai swasta 28,12% mengalami kecemasan berat dan 65,9% responden yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat (Dewi et al., 2018; Marwansyah et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 pasien anak umur 6-12 tahun dengan indeks karies di Rumah Sakit Umum (RSU) Pekerja Jakarta melalui pemeriksaan gigi dan mulut dari 10 anak diketahui bahwa 8 anak (80%) terdapat karies gigi dan melalui wawancara didapatkan informasi bahwa 8 anak (80%) dari 10 anak lebih sering mengonsumsi makanan kariogenik seperti permen, coklat, biskuit, susu, takut dan cemas kalau orang tuanya mengantar anak untuk periksa gigi dan 6 anak (60%) mengatakan belum mengetahui tentang karies dan penyebabnya serta bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dilakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat Kecemasan Dental Anak Umur 6-12 Tahun Dengan Indeks Karies”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan latar belakang, berikut identifikasi masalah penelitian ini yaitu masalah gigi dan mulut dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang seorang anak karena terganggunya fungsi pengunyahan sehingga asupan gizi yang didapatkan berkurang. Salah satu penyakit kronis yang paling sering diderita anak 5-17 tahun ialah karies. Prevalensi penyakit karies gigi di Indonesia cenderung meningkat. Anak-anak yang berada pada usia 5-9 tahun memiliki angka prevalensi sebesar 92,6%.

Dampak yang ditimbulkan akibat karies gigi yang dialami anak-anak akan menghambat perkembangan anak sehingga akan menurunkan tingkat kecerdasan anak yang secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat. Anak yang mengalami karies gigi dapat mengalami kecemasan terkait dengan perawatan gigi dan pengalaman yang tidak menyenangkan saat berkunjung ke dokter gigi. Kecemasan pada anak terkait perawatan gigi dapat mempengaruhi perilaku perawatan gigi dan dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi. Penting untuk memperhatikan kecemasan anak terkait perawatan gigi dan memberikan perawatan gigi yang ramah anak untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan gigi anak.

Berdasarkan latar belakang, maka didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan indeks caries gigi pada anak umur 6-12 tahun di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan indeks caries gigi pada anak usia sekolah di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak umur 6-12 tahun di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- b. Mengidentifikasi indeks karies pada anak umur 6-12 tahun di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan indeks caries gigi pada anak umur 6-12 tahun di Poliklinik Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Profesi Perawat**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam memperkaya sumber kepustakaan khususnya keperawatan sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penunjang dalam mengetahui hubungan tingkat kecemasan dental anak umur 6-12 tahun dengan indeks karies di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

### **2. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman penulis untuk mengembangkan diri dalam bidang ilmu keperawatan gigi khususnya tentang kecemasan dental.

3. Pasien Anak Umur 6-12 tahun

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa keperawatan gigi lainnya mengenai penelitian tentang permasalahan tingkat kecemasan dental dan indeks karies.

