

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan adalah respon normal tubuh setiap individu ketika menghadapi suatu hal yang dianggap berbahaya (Perrotta, 2019). Kecemasan ditandai dengan rasa khawatir dan takut yang muncul serta memiliki pengaruh yang besar dalam menggerakkan tingkah laku (Fernanda et al., 2019). Kecemasan membuat banyak pasien menghindar, menunda, bahkan menolak perawatan gigi dan mulut (Woodmansey, 2005). Berdasarkan survei yang dilakukan Todd dan Walker, 58% dari 6000 responden menyatakan ketakutan terhadap dokter gigi menjadi alasan mereka untuk menunda perawatan gigi dan mulut (Lolong, 2013).

Kecemasan yang dihubungkan dengan kunjungan dan perawatan gigi dan mulut seringkali disebut dengan *dental anxiety* atau kecemasan *dental*. Kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut disebabkan oleh pemikiran akan munculnya suatu kejadian menyeramkan saat melakukan kunjungan dan perawatan gigi (Rahmaniah et al., 2021). Kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut bahkan menduduki posisi kelima dari banyaknya situasi yang paling ditakuti (Hendry Rusdy & Beverly, 2015). Kesan umum yang diberikan masyarakat awam terkait kunjungan perawatan gigi dan mulut adalah suasana dan peralatan yang asing serta kaitannya dengan rasa nyeri (Prasetyo, 2006).

Kecemasan pada perawatan gigi dan mulut sebagian besar berawal dari masa anak-anak (51%) dan remaja (22%) (Sanger et al., 2017). Berdasarkan teori kognitif Jean Piaget, kecemasan pada anak dapat terjadi pada tahap perkembangan operasional konkrit dengan kelompok usia 7-12 tahun (Mona & Azalea, 2018). Pemikiran anak meningkat, bertambah logis, rasional, imajinatif, serta mampu mengklasifikasi sebuah objek pada usia ini. Anak dinilai telah mampu mengenal stimulus apa saja yang dapat menyebabkan perasaan cemas (Mona & Azalea, 2018). Survei yang dilakukan oleh Al Sarheed (2011) terhadap 583 anak menunjukkan hasil kecemasan tertinggi terjadi pada ekstraksi gigi (30,7 %), preparasi gigi dengan bur (26,8 %), penambalan gigi (14%) dan cemas saat melihat peralatan kedokteran gigi (12,2 %). Kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut pada anak dapat muncul akibat mendengar pengalaman negatif dari orang lain sehingga muncul persepsi negatif yang akan memicu kecemasan pada anak ('Allo et al., 2016). Kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor pemicu kecemasan hal ini dikarenakan pengetahuan dapat menjadi dasar atas tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu (Manurung & Siagian, 2020).

Kecemasan menjadi tantangan tersendiri bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan karena perbedaan emosional pada setiap individu (Prihastari et al., 2018). Berdasarkan survei yang dilakukan Corah (2004), 3 dari 4 dokter gigi melaporkan kecemasan pasien merupakan penghalang terbesar untuk perawatan rutin gigi dan mulut. Kecemasan pada kunjungan

perawatan gigi dan mulut tidak hanya berdampak bagi dokter gigi namun juga dapat berdampak bagi pasien itu sendiri terutama pada pasien anak. Kecemasan dapat membuat anak menunda perawatan sehingga mengakibatkan penurunan kesehatan gigi dan mulut yang akan berdampak pada peningkatan masalah gigi dan mulut (Putu et al., 2019).

Menunda-nunda merupakan kebiasaan buruk yang tidak disukai Allah SWT. Menghindari hal buruk terjadi, lebih diutamakan karena tidak ada jaminan bagi manusia untuk dapat hidup hingga hari esok dan tidak ada yang dapat mengetahui dengan pasti apa yang akan terjadi besok kecuali Allah SWT. Firman Allah SWT dalam Surah Al-Luqman ayat 34,

إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنزِلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya: *“Sesungguhnya Allah, hanya pada sisi-Nya sajalah pengetahuan tentang Hari Kiamat; dan Dialah Yang menurunkan hujan, dan mengetahui apa yang ada dalam rahim. Dan tiada seorangpun yang dapat mengetahui (dengan pasti) apa yang akan diusahakannya besok. Dan tiada seorangpun yang dapat mengetahui di bumi mana dia akan mati. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal”* (Qs. Al-Luqman : 34).

Nabi Shalallahu Alaihi Wasallam dalam HR. Hakim bersabda :

اَعْتَمِمْ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ : سَبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ ، وَصِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ ، وَغِنَاكَ قَبْلَ فُقْرِكَ ، وَفَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ ، وَحَيَاتِكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

Artinya: *“Gunakan 5 perkara sebelum 5; masa mudamu sebelum masa tuamu, masa sehatmu sebelum masa sakitmu, masa kayamu sebelum masa kefakiranmu, masa luangmu sebelum masa sibukmu, dan masa hidupmu sebelum kematianmu.”* (HR. Hakim)

Hadits tersebut mengingatkan manusia supaya tidak menunda dan memelihara nikmat yang telah Allah SWT berikan. Kesehatan merupakan salah satu nikmat yang perlu kita syukuri dan pelihara. Manusia terkadang tidak bisa merasakan nikmat sehat sebelum merasakan sakit.

Manajemen perilaku anak diperlukan untuk mengurangi kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut pada anak. Manajemen perilaku pada anak dapat diawali dengan memberikan penjelasan mengenai perawatan yang akan dilakukan dengan lembut dan memberikan pelayanan yang profesional kemudian diakhiri dengan menciptakan sikap positif pada anak (Maharani et al., 2021). Sikap positif dapat terbentuk dengan melakukan penyampaian informasi melalui edukasi kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Pemberian edukasi dapat diberikan melalui media pembelajaran. Terdapat beberapa macam media yang dapat digunakan untuk mendukung edukasi seperti media cetak, elektronik, dan media papan. Media cetak terdiri dari brosur, poster, *leaflet*, *pamflet*, buku. Penelitian (Mona & Azalea, 2018) memberikan hasil bahwa penggunaan media *leaflet* dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak terkait kesehatan gigi apabila dibandingkan dengan media buku saku. *Leaflet* merupakan kertas lipat yang terdiri dari informasi dalam bentuk kalimat, gambar, atau keduanya (Mona & Azalea, 2018). *Leaflet* dapat digunakan sebagai alat bantu karena dapat menyajikan gambar dan tulisan secara ringkas, mudah dimengerti, serta dapat dibawa kemana saja sehingga memungkinkan anak-anak tertarik untuk membacanya (Affandi et al., 2017). Meskipun *leaflet* dinilai efektif

dalam penyampaian pesan, belum terdapat penelitian mengenai efektivitas penggunaan media edukasi *leaflet* dalam menurunkan kecemasan pada pasien anak.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas media edukasi *leaflet* terhadap perubahan skor kecemasan pada pasien anak usia 7-10 tahun yang akan melakukan kunjungan terkait prosedur perawatan gigi dan mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) UMY. RSGM UMY merupakan sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan fasilitas yang memadai. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut diberikan oleh dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan mahasiswa profesi. RSGM UMY selain menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga menjadi sarana pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya serta bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Gigi UMY. RSGM UMY beralamat di Jl. HOS Cokroaminoto No.17, Pakuncen, Wirobrajan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta (RSGM UMY, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu, “Apakah media edukasi *leaflet* efektif terhadap perubahan nilai kecemasan pada pasien anak usia 7-10 tahun di RSGM UMY?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengkaji efektivitas media edukasi *leaflet* terhadap perubahan nilai kecemasan pada pasien anak usia 7-10 tahun di RSGM UMY.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui skor kecemasan pasien anak sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media edukasi *leaflet*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman bagi peneliti terkait penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah terutama terkait manajemen kecemasan terhadap kunjungan perawatan gigi dan mulut pada anak pada pasien anak.

2. Bagi anak

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat menurunkan kecemasan anak terutama pada anak usia 7-10 tahun yang melakukan kunjungan perawatan gigi dan mulut di RSGM UMY.

3. Bagi Dokter Gigi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi dokter gigi dalam menangani kecemasan anak terhadap kunjungan perawatan gigi dan mulut dengan penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi.

4. Bagi RSGM UMY

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan dan solusi terkait efektivitas media edukasi *leaflet* terhadap kecemasan pada pasien anak di RSGM UMY.

5. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi di bidang kedokteran gigi terkait upaya manajemen kecemasan pasien anak terhadap kunjungan perawatan gigi dan mulut serta dapat menjadi sumber acuan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai efektivitas media edukasi *leaflet* terhadap kecemasan pada pasien anak usia 7-10 tahun di Rumah Sakit Gigi Mulut (RSGM) UMY belum pernah dilakukan, namun terdapat beberapa penelitian yang dapat menjadi acuan, yaitu:

1. Alsaadoon et al (2022) dengan judul:

“The Use of a Dental Storybook as a Dental Anxiety Reduction Medium among Pediatric Patients: A Randomized Controlled Clinical Trial”

Penelitian tersebut termasuk penelitian *a two-arm parallel, single-blind, randomized controlled trial* (RCT) dengan 3 kali kunjungan yaitu skrining, pemeriksaan, perawatan *restorative* sekaligus intervensi melalui buku cerita pada pasien anak usia 6-8 tahun di klinik gigi *pediatrik* Rumah Sakit Universitas Gigi di Universitas King Saud, Riyadh, Arab Saudi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini, yaitu subjek, variabel bebas, alat ukur kecemasan, lokasi. Penelitian

tersebut subjek adalah pasien anak usia 6-8 tahun sedangkan pada penelitian ini subjek pasien anak usia 7-10 tahun. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah edukasi dengan *storybook* atau buku cerita sedangkan pada penelitian ini edukasi melalui *leaflet*. Alat ukur penelitian tersebut adalah dengan menggunakan VCAS dan Skala Peringkat Perilaku Frankl sedangkan pada penelitian ini menggunakan FIS (*Facial Indeks Scale*). Lokasi pada penelitian tersebut klinik gigi anak Rumah Sakit Anak Universitas Kedokteran Gigi di Universitas King Saud, Riyadh, Arab Saudi sedangkan lokasi penelitian ini berada di RSGM (Rumah Sakit Gigi Mulut) UMY (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).

2. Mona & Azalea (2018) dengan judul:

“Leaflet and pocketbook as an education tool to change level of dental health knowledge”

Penelitian tersebut merupakan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-equivalent control group design*. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah variabel bebas, variabel terikat, subjek, dan lokasi. Pada penelitian tersebut Variabel bebas pada penelitian ini *leaflet* dan *pocketbook* sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan *leaflet*. Variabel terikat meliputi tingkat pengetahuan kesehatan gigi sedangkan pada penelitian ini adalah skor kecemasan pada anak. Subjek pada penelitian tersebut adalah pasien anak usia 7-9 tahun sedangkan pada penelitian ini subjek adalah pasien anak usia 7-10 tahun. Lokasi pada

penelitian tersebut Puskesmas Alai Padang sedangkan lokasi penelitian ini berada di RSGM (Rumah Sakit Gigi Mulut) UMY (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).

3. Prastiwi & Rayasari (2017) dengan judul:

“Pengaruh Edukasi Menggunakan Leaflet terhadap Skor Kecemasan Pasien PRA Bronkoskopi di Ruang Prosedur Pulmonologi RSCM Tahun 2017”

Penelitian tersebut merupakan penelitian *Pre-eksperimen dengan one group pretest posttest design*. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah subjek, alat ukur kecemasan, lokasi. Subjek pada penelitian tersebut adalah pasien dewasa pra bronkoskopi sedangkan pada penelitian ini, subjek adalah pasien anak usia 7-10 tahun. Alat ukur kecemasan pada penelitian tersebut adalah HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sedangkan pada penelitian ini menggunakan alat ukur kecemasan FIS (*Facial Image Scale*). Lokasi pada penelitian tersebut dilakukan di RSCM sedangkan lokasi penelitian ini berada di RSGM (Rumah Sakit Gigi Mulut) UMY (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).