

LATAR BELAKANG

Kesehatan mulut yang baik adalah suatu komponen integral dari kesehatan umum yang baik (McDonald *et al.*, 2004). Menurut *World Health Organization*, kesehatan mulut adalah mulut yang terbebas dari kanker tenggorokan, infeksi dan luka, penyakit gusi, kerusakan gigi, kehilangan gigi serta penyakit lainnya yang dapat membuat gangguan dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial (WHO, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) 2013 menyatakan prevalensi penyakit gigi dan mulut pada anak usia 5 - 9 tahun sebesar 28,9% dan umur 10 - 14 tahun 25,5% (Kemenkes RI, 2013). Kemudian berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 menjadi 54% untuk anak usia 5 - 9 tahun dan 41,4% untuk anak usia 10 - 14 tahun (Kemenkes RI, 2018). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi masalah gigi dan mulut pada anak dalam kurun waktu 5 tahun.

Sejak dahulu kala, upaya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sudah dilakukan. Sesuai sabda Nabi Muhammad, SAW:

لَوْلَا أَنْ أَشُقَّ عَلَىٰ أُمَّتِي لِأَمْرِهِمْ بِالسُّوَالِكِ عِنْدَ كُلِّ صَلَاةٍ

Artinya: “*Seandainya tidak memberatkan umatku, sungguh aku akan perintahkan mereka untuk bersiwak setiap akan shalat.*” (HR. Bukhâri 887, Muslim 252).

Salah satu upaya dalam mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut anak, orang tua mengajak anak untuk ke dokter gigi. Kebanyakan anak kurang kooperatif selama proses perawatan sehingga dokter gigi mengalami kesulitan untuk menanganinya (Allo *et al.*, 2016). Sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan,

kecemasan dental paling sering ditemui pada anak (Alaki *et al.*, 2012). Sebuah tinjauan sistematis menyatakan, setidaknya 1 dari 10 anak merasakan kecemasan (Cianetti *et al.*, 2017). Kecemasan perawatan gigi berawal dari masa anak-anak (51%) dan remaja (22%) (McDonald *et al.*, 2004). Ketakutan dan kecemasan adalah hambatan utama dalam perawatan gigi pada pasien anak dan dapat berkembang menjadi fobia sehingga pasien menghindari perawatan gigi (Ramírez-Carrasco *et al.*, 2017).

Kecemasan dental merupakan suatu perasaan cemas terhadap perawatan gigi dan mulut. Kecemasan akan perawatan gigi yang timbul pada anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi untuk melakukan perawatan yang optimal. Kecemasan diakui sebagai masalah yang menyebabkan anak sering menunda dan menolak untuk dilakukan perawatan (Rehatta *et al.*, 2014). Kecemasan dental merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan karena tak hanya menyebabkan stress pada pasien, namun juga pada dokter gigi yang melakukan perawatan. Dalam menjalankan profesinya, perawatan terhadap pasien yang cemas menjadi salah satu tekana praktisi dokter gigi (Putu *et al.*, 2019). Rasa takut dan gelisah merupakan emosi yang paling sering ditunjukkan oleh anak selama perawatan di dokter gigi (Allo *et al.*, 2016).

Salah satu aspek terpenting dalam perawatan gigi ialah mengontrol rasa cemas anak (McDonald *et al.*, 2004). Pasien yang merasa cemas cenderung akan menghindari untuk melakukan kunjungan berkala ke dokter gigi, membatalkan kunjungan, tidak kooperatif dan tidak dapat mengingat serta melaksanakan instruksi pasca perawatan. Hal tersebut dapat menurunkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan gigi dan

mulut (Rehatta *et al.*, 2014). Cohen melaporkan bahwa kecemasan dental mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cecara fisiologis berupa rasa lelah setelah melakukan perawatan, sedangkan dampak kognitif yang ditimbulkan berupa pemikiran negatif serta ketakutan sedangkan dampak perilaku yang ditimbulkan tidak hanya menghindari perawatan tetapi berhubungan dengan kebersihan oral, menangis dan agresi (Cohen *et al.*, 2000). Penundaan pada perawatan dapat menambah kecemasan anak untuk berkunjung ke dokter gigi serta meningkatkan keparahan kondisi kesehatan mulut (Nicolas *et al.*, 2010).

Pendekatan dan cara menghadapi pasien anak sangat berpengaruh terhadap kelancaran serta keberhasilan perawatan yang akan dilakukan (Wasilah, 2011). Dokter gigi perlu memahami mengenai kecemasan serta dampaknya dalam perawatan gigi serta perlu tahu bagaimana identifikasi perilaku yang menunjukkan kecemasan sehingga hubungan kepercayaan dengan pasien dapat dibangun untuk penerapan strategi yang bertujuan untuk meminimalkan kecemasan yang disebabkan oleh perawatan gigi (Assunção *et al.*, 2013). Secara umum, kecemasan terhadap perawatan gigi dapat ditangani melalui pendekatan farmakologi, non-farmakologi atau kombinasi keduanya, tergantung tingkat kecemasan, kondisi klinis serta karakteristik pasien (Gunawan *et al.*, 2018).

Tujuan dari penulisan kajian pustaka ini untuk mengetahui pendekatan apa saja yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan kecemasan dental pasien anak, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi, sehingga memudahkan dokter gigi untuk mengatasi pasien anak dengan rasa cemas.