

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan gigi anak dipengaruhi oleh keberhasilan perawatan gigi (Putri Abadi dan Suparno, 2019). Perawatan gigi anak yang paling sering dilakukan di klinik gigi adalah perawatan karies. Karies gigi merupakan penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Karies yang tidak ditangani dengan segera akan menyebabkan nyeri, infeksi, dan berbagai kasus yang dapat mengganggu kualitas hidup anak. Prevalensi karies pada gigi sulung dapat mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen anak (Mutiarra dan Eddy, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita karies gigi penduduk Indonesia sebanyak 45,3%. Kelompok usia 5 tahun menurut *World Health Organization* (WHO) memiliki prevalensi karies paling tinggi yaitu 51,2% (RISKESDAS, 2019).

Kesehatan gigi anak masih bergantung pada orang tua, serta menjadi tanggung jawab dan perhatiannya. Persepsi dan pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi anak mempengaruhi sikap dan tindakan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak (Putri Abadi dan Suparno, 2019). Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak harus dimulai sedini mungkin, terutama pada balita (usia 1 hingga kurang dari 5 tahun) dan anak prasekolah (usia 5-6 tahun), karena pada fase ini merupakan faktor yang sangat penting untuk pengaturan pertumbuhan gigi lebih lanjut (Bramantoro *et al.*, 2015). Anak usia 1-6 tahun merupakan masa usia sulit karena anak berada dalam proses perkembangan kepribadian. Anak akan lebih senang dan banyak bermain sehingga pergerakan anak menjadi lebih atraktif dan sulit untuk mendengarkan perkataan orang lain (Mashar R, 2011).

Perawatan gigi dan mulut tidak dapat dilakukan sebelum anak berperilaku kooperatif (Costa *et al.*, 2015). Sikap anak yang terkadang menangis, berteriak, dan berusaha untuk turun dari *dental chair* dapat mengganggu kualitas perawatan gigi. Dibutuhkan penggunaan teknik

manajemen perilaku untuk mendapat hasil perawatan gigi yang baik pada anak dan mendapatkan respon positif dari anak selama perawatan. Penggunaan teknik manajemen perilaku yang sesuai dapat meningkatkan sikap kooperatif anak pada kunjungan berikutnya (Muhammad *et al.*, 2010).

Teknik dasar manajemen perilaku meliputi komunikasi, *tell-show-do*, *voice control*, *modelling*, *positive reinforcement*, komunikasi non-verbal, distraksi, desensitisasi, dan *hand over mouth exercise* (HOME). Teknik manajemen perilaku lanjutan meliputi *body restraint*, sedasi, dan anestesi umum. Sedasi merupakan pemberian obat sedatif untuk pasien yang memiliki tingkat kecemasan tinggi sehingga anak menjadi sangat tidak kooperatif (Peretz *et al.*, 2013). Anestesi umum adalah bius total yang ditujukan untuk pasien yang sangat tidak kooperatif dan memerlukan tindakan pembedahan. Sedasi dan anestesi umum merupakan teknik yang efektif digunakan dan direkomendasikan oleh *American Academy Pediatric Dentistry* (AAPD), namun kedua teknik ini membutuhkan biaya yang lebih mahal serta banyaknya prosedur dan persyaratan yang diperlukan (AAPD, 2015). Di Indonesia, belum banyak klinik atau rumah sakit gigi dan mulut yang memiliki fasilitas untuk teknik tersebut. Alternatif lain yang disarankan oleh AAPD yaitu *body restraint*, namun teknik ini mendapat banyak pro dan kontra karena adanya pembatasan gerak anak yang dianggap sebagai pelanggaran terhadap kebebasan anak (Costa *et al.*, 2015).

*Body restraint* adalah suatu cara yang digunakan untuk membatasi gerakan tubuh anak saat dilakukan perawatan gigi, yang bertujuan untuk mengurangi risiko cedera selama proses perawatan (AAPD, 2015). Pembatasan gerakan tubuh dan anggota tubuh anak dapat dilakukan dengan bantuan orang (pengekangan aktif) atau perangkat yang dipasangkan ke bagian tubuh anak (pengekangan pasif) (Ramos-Jorge *et al.*, 2013). Penelitian di Brazil mengevaluasi peningkatan rasa stress dan emosi pada anak beserta ibu yang mendampingi setelah diterapkan teknik *body restraint*. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan emosi dan stress pada subjek setelah menerima teknik ini (Costa *et al.*, 2015).

Penggunaan teknik *body restraint* tidak sepenuhnya dipandang buruk dan ditolak oleh orang tua pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Varshitha dkk., sebanyak 61% orang tua sepenuhnya menerima teknik *body restraint* saat anak tidak kooperatif, namun 71% ibu menolak jika anak sudah kooperatif selama perawatan (Varshitha and Ramakrishnan, 2019). Penelitian lain dilakukan oleh Davis dkk., yang menunjukkan sebanyak 58,5% orang tua yang menerima penggunaan teknik *body restraint* dengan alat (Davis *et al.*, 2016). Penelitian mengenai pengetahuan dan sikap orang tua mengenai penggunaan teknik *body restraint* belum pernah dilakukan di Indonesia. Khususnya di Kota Serang yang merupakan Ibu Kota Provinsi Banten yang memiliki banyak tempat perawatan gigi dengan total 52 tempat praktek dokter gigi (Kementerian Kesehatan, 2016).

Islam memiliki kaidah yang sejalan dengan dunia kesehatan mengenai pepatah “mencegah lebih baik daripada mengobati”. Sesuai dengan hadis Rasulullah SAW untuk mencegah bahaya sebelum bahaya itu datang, dan memanfaatkan kesehatan jasmani maupun rohani untuk kebaikan (Rahmadi, 2019).

اَغْتَنِمْ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ : شَبَابِكَ قَبْلَ هَرَمِكَ ، وَصِحَّتِكَ قَبْلَ سَقَمِكَ ، وَغِنَاكَ  
قَبْلَ فُقْرِكَ ، وَفَرَاغِكَ قَبْلَ شُغْلِكَ ، وَحَيَاتِكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

“Gunakanlah lima perkara sebelum datang lima perkara: masa muda sebelum masa tua, sehat sebelum sakit, kaya sebelum miskin, lapang sebelum sempit, dan hidup sebelum mati”(HR. Al-Hakim).

Anak merupakan amanah dari Allah SWT bagi setiap pasangan yang telah menikah. Anak harus dijaga dan dilindungi segala kepentingannya, baik secara fisik, psikis, intelektual, hak-haknya, serta harkat dan martabatnya. Islam memberikan perhatian secara khusus terhadap anak, mulai anak masih dalam kandungan ibunya hingga anak menjelang dewasa (Zaki, 2014). Hal ini tercantum pada firman Allah sebagai berikut:

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا  
قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.” (Q.S: An-Nisa (4):9).

Rasulullah SAW telah mencontohkan beliau tidak pernah melakukan pemukulan terhadap anak, istri, atau pembantu sekalipun. Aisyah meriwayatkan, bahwa Rasulullah tidak pernah memukul dengan tangannya terhadap istri atau pelayan, kecuali jika berjihad di jalan Allah SWT. (Zaki, 2014) (HR. Muslim). Dijelaskan pula dalam Al Qur’an sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا فُؤَادُوا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَفُؤُدْهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا  
مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan” (Q.S: At-Tahrim (66):6).

Penggunaan *body restraint* saat perawatan gigi harus berdasarkan persetujuan orang tua. Diperlukan pengetahuan dan sikap orang tua yang baik terhadap penggunaan teknik *body restraint* pada perawatan gigi anak. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya penelitian mengenai pengetahuan dan sikap orang tua di Kota Serang terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun dan tinjauannya menurut Islam.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengetahuan dan sikap orang tua di Kota Serang terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun?
2. Bagaimana pandangan Islam mengenai teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui pengetahuan dan sikap orang tua di Kota Serang terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun
2. Mengetahui pandangan Islam mengenai pengetahuan dan sikap orang tua terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi subjek penelitian
  - a. Memberikan informasi mengenai penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun
  - b. Memberikan informasi kepada orang tua mengenai pandangan Islam terhadap teknik *body restraint*
2. Bagi instansi kedokteran gigi
  - a. Dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan dunia pendidikan ilmu kedokteran gigi, khususnya kedokteran gigi pada anak
  - b. Memberikan gambaran pandangan orang tua terhadap teknik manajemen perilaku untuk inovasi dunia kedokteran gigi khususnya kedokteran gigi anak
3. Bagi peneliti
  - a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang pengetahuan dan sikap orang tua di Kota Serang terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun
  - b. Mengetahui ketentuan syariat Islam mengenai penggunaan dan sikap orang tua terhadap teknik *body restraint*
4. Bagi masyarakat
  - a. Memberikan masukan atau informasi kepada masyarakat mengenai pengetahuan dan sikap orang tua di Kota Serang terhadap penggunaan teknik *body restraint* saat perawatan gigi anak usia 1-6 tahun
  - b. Mengetahui teknik *body restraint* sesuai yang dengan ketentuan syariat Islam