

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesulitan dalam menangani pasien dalam hal perawatan gigi tidak hanya dalam prosedur teknis perawatan tetapi juga kesulitan dalam menangani gangguan emosional yang berbeda tiap orangnya. Dalam melakukan perawatan gigi gangguan emosional yang paling sering dialami oleh pasien adalah rasa ketakutan dan kecemasan.¹ Pengalaman terdahulu yang dialami pasien seperti tindakan pencabutan yang menyakitkan, jumlah tarif yang mahal, trauma dengan pengalaman masa lalu saat berkunjung ke dokter gigi dapat dikatakan menjadi salah satu faktor pasien takut untuk berkunjung ke dokter gigi. *Dental fear and anxiety* (DFA) sering dialami pada masa kanak-kanak dan dapat bertahan hingga pasien dewasa, beberapa hal tersebut itulah yang dapat dianggap sebagai alasan pasien enggan untuk kunjungan ke dokter gigi.¹

Takut (*fear*) adalah respon emosional terhadap ancaman atau bahaya. Hal tersebut terdiri dari perubahan fisiologis, perasaan dari dalam diri, suatu tindakan perilaku luar.¹ Rasa takut dapat menyebabkan berbagai perubahan fisiologis, seperti pucat, dilatasi pupil, takikardia, spasme jantung, hiperperistaltik, hiper atau hiposekresi gastrointestinal, dan peningkatan aliran adrenalin. Selain itu dapat menyebabkan sejumlah perasaan tidak menyenangkan seperti perasaan akan teror, pucat, jantung berdebar, ketegangan otot, kekeringan pada tenggorokan dan mulut, perasaan tenggelam di perut, mual, muntah, diare, iritabilitas, kesulitan bernafas, kehilangan nafsu makan, insomnia, dan dorongan untuk lari dan bersembunyi. Perubahan perilaku eksternal dapat tercermin sebagai pola mengagetkan, penarikan atau penghindaran, atau melarikan diri. Hal ini dapat menyebabkan individu untuk tetap terdiam atau bergerak.¹

Kecemasan (*anxiety*) adalah salah satu yang paling umum dari semua emosi manusia.¹ Hal ini termasuk: (1) kesadaran fisik dan mental terhadap ketidak

berdayaan; (2) adanya ancaman yang akan datang; (3) perasaan bahaya yang berasal dari dalam, hasil penilaian kognitif; dan (4) sebuah keraguan yang tidak dapat terpecahkan tentang sifat ancaman, cara terbaik untuk menguranginya, dan kapasitas subjektif seseorang untuk secara efektif memanfaatkan sarana tersebut. Bagaimana seseorang menilai situasi tersebut tergantung pada dua faktor: (1) faktor-faktor tersebut berasal dalam objek stimulus atau peristiwa itu sendiri; dan (2) variabel interpersonal. Berkenaan dengan yang pertama, beberapa individu dikondisikan untuk bereaksi secara negatif pada perawatan gigi dan banyak aspek yang terkait dengannya. Kedua, kemampuan seseorang untuk mengatasi atau mengelola situasi yang mengancam mengatur respon yang akan menyertainya.¹

Kecemasan dalam perawatan gigi dapat membuat kesalahan dokter gigi dalam mendiagnosis pasien, dari sebuah jurnal dikatakan perempuan lebih sering merasakan kecemasan dibanding laki-laki.² Dari hasil pengukurannya 2,5%-20% orang mengalami kecemasan dental yang tinggi, didapatkan hasil bahwa 80% orang Amerika memiliki beberapa kecemasan gigi yang tinggi. Penelitian *cross sectional* ini dilakukan di *Dental School of Isfahan University of Medical Sciences* dengan subjek penelitian terdiri dari 473 pasien yang berkunjung ke klinik gigi sekolah tersebut selama 9 bulan dari masa studi. Berbagai alasan yang dilontarkan pasien sebagai alasan untuk tidak periksa ke dokter gigi dengan teratur (biaya tinggi, kekurangan waktu, tidak membutuhkan perawatan, dan rasa takut) serta adanya pengalaman traumatis dimasa lalu.² Apabila telah diketahui alasan ketakutan dan kecemasan pasien untuk enggan berkunjung ke dokter gigi kita bisa lebih mudah memberikan penjelasan dan meluruskan persepsi mengenai kekhawatiran yang dirasakan pasien, dari sanalah dapat membantu kita sebagai seorang dokter gigi untuk melakukan sebuah ide kreatif untuk membuat pasien lebih nyaman dan mematahkan persepsi yang telah dibangun pasien sebelumnya.

Dalam melakukan pengukuran *dental fear and anxiety* ada beberapa cara yang dapat digunakan, karena subjek penelitian yang akan dilakukan hanya pada usia 17-65 tahun jadi alat ukur yang digunakan untuk mengukur ketakutan (*dental fear*) yaitu *Kleinknecht's Dental Fear and Anxiety Survey (DFS)*³ alat ukur atau kuesioner ini paling sering digunakan dalam mengukur *dental fear*.^{3,4} Sebelum

disebarluaskan kuesioner ini telah dilakukan pengujian reabilitas, validitas serta kemampuannya untuk diterapkan disubjek penelitiannya.³ Pengukuran lainnya adalah untuk mengukur kecemasan (*dental anxiety*) dapat digunakan *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS).⁵

Skala MDAS ini mencakup 5 pertanyaan pilihan ganda dan kekhawatiran serta kecemasan pasien dalam situasi yang sedang berlangsung antara lain a) menghindari untuk berkunjung ke klinik gigi b) menunggu di ruang tunggu dokter gigi untuk perawatan c) menunggu di kursi gigi untuk dilakukan pengeboran gigi d) menunggu di kursi gigi untuk dilakukan pembersihan karang gigi e) menunggu dikursi gigi untuk dilakukan suntikan anastesi lokal.⁵

Provinsi DKI Jakarta merupakan ibukota dari Negara Kesatuan Republik Indonesia, dengan luas wilayah 662,33 km², jumlah penduduk mencapai 10.177.124 jiwa, dan terbagi menjadi 6 wilayah administrasi yaitu Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, Jakarta Utara, Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Barat serta Jakarta Selatan. RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan dari 29,1% masyarakat yang memiliki permasalahan gigi dan mulut di DKI Jakarta, hanya 31,2% yang mendapatkan perawatan dengan *Effective Medical Demand* (EMD) hanya 9,1% dengan nilai rata-rata EMD Nasional hanya 8,1%. Wilayah Administrasi Kepulauan Seribu memiliki luas wilayah 7.005,76 km² dengan luas daratan 8,71 km² dan luas lautan 6.997 km² dengan jumlah penduduk 23.728 jiwa⁶ dan berlokasi dipesisir laut Jakarta akan tetapi nilai EMD yang dimiliki Kepulauan Seribu hanya 8,1% setara dengan nilai rata-rata Nasional, tentunya hal ini perlu menjadikan perhatian dikarenakan angka kunjungan pasien yang masih rendah untuk berkunjung ke dokter gigi.

Ketakutan dan kecemasan pasien terhadap dokter gigi (*dental fear and anxiety*) berhubungan erat dengan jumlah kunjungan pasien ke dokter gigi yang rendah yang dapat menghasilkan kesehatan rongga mulut yang kurang baik, dan kerusakan fungsional gigi yang lebih parah. *Dental fear and anxiety* diketahui menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya angka kunjungan pasien untuk mendapatkan perawatan gigi. Di Indonesia survei mengenai prevalensi *dental fear and anxiety* belum pernah dilakukan, termasuk di provinsi DKI Jakarta terutama di

Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu, dengan alasan itulah maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui dan mendapatkan hasil dari penyebab rasa takut dan kecemasan pasien untuk berkunjung ke dokter gigi di Kepulauan Seribu.

Bersiwak (**membersihkan mulut** dengan kayu dari pohon arak) merupakan perbuatan yang sangat disukai oleh Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam. Ada beberapa waktu yang sangat dianjurkan oleh syariat untuk kita bersiwak Siwak merupakan pekerjaan yang ringan namun memiliki faedah yang banyak baik bersifat keduniaan yaitu berupa kebersihan mulut, sehat dan putihnya gigi, menghilangkan bau mulut, dan lain-lain, maupun faedah-faedah yang bersifat akhirat, yaitu ittiba' kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam dan mendapatkan keridhoan dari Allah. Bila kita mampu menjalankan ajaran Rasulullah ini Shallallahu 'alaihi wa sallam, tidak hanya mulut kita yang menjadi bersih, namun pahala dan keridhaan Allah pun Inshaa Allah dapat kita raih.¹⁸

Islam menjadi agama penutup yang hadir dengan kesempurnaan, telah ditetapkan prinsip-prinsip dalam menjaga keseimbangan tubuh manusia. Islam mengajarkan anjuran untuk menjaga kesehatan, kebersihan dan kesucian lahir dan batin. Kesehatan jasmani dan rohani akan menciptakan kehidupan yang sejahtera. Menjaga kesehatan tercermin dalam Islam yang mewajibkan kita membersihkan diri kotoran serta hadast besar dan hadast kecil semua itu telah agama Islam anjurkan untuk dilakukan sehari 5 kali yaitu berwudhu, mandi 2 kali sehari serta membersihkan hadas lainnya. Dalam hal menjaga kebersihan rongga mulut pada zaman Rasulullah dianjurkan untuk bersiwak, namun seiring perkembangan zaman siwak sudah berganti menjadi sikat gigi yang dianjurkan untuk menyikat gigi sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan malam hari.¹⁶

Keamanan dan ketentraman dalam jiwa seseorang akan tercipta karena keimanannya yang tulus kepada Allah. Allah senantiasa menaungi dan memberi pertolongan kepada orang-orang yang beriman. Dengan demikian, ia akan merasakan Allah selalu bersamanya. Orang yang beriman tidak akan merasa takut kepada sesuatu pun di dunia ini. Ia mengetahui bahwa ia tidak akan ditimpa oleh suatu keburukan kecuali jika itu sudah menjadi kehendak Allah. Oleh karena itu, mukmin yang tulus imannya adalah manusia yang tidak dapat dikuasai oleh rasa

takut dan cemas. Allah Ta'ala berfirman: “(Tidak demikian), bahkan barangsiapa yang menyerahkan diri kepada Allah, sedang dia berbuat kebajikan, maka baginya pahala pada sisi Tuhannya dan tidak ada kekhawatiran atas mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati.” (QS. Al-Baqarah [2] : 112).¹⁷

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti ingin melakukan survey epidemiologi untuk mengukur *dental fear and anxiety* dengan menggunakan kuesioner DFS dan MDAS serta faktor-faktor sosiodemografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan lainnya. Peneliti juga ingin mengetahui faktor apa yang menjadi penyebab *dental fear and anxiety* di wilayah Kepulauan Seribu pada rentang usia 17-65 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Kesulitan dalam menangani pasien dalam hal perawatan gigi tidak hanya dalam prosedur teknis perawatan tetapi juga kesulitan dalam menangani gangguan emosional yang berbeda tiap orangnya. Dalam melakukan perawatan gigi gangguan emosional yang paling sering dialami oleh pasien adalah rasa ketakutan dan kecemasan. Takut (*fear*) adalah respon emosional terhadap ancaman atau bahaya. Hal tersebut terdiri dari perubahan fisiologis, perasaan dari dalam diri, suatu tindakan perilaku luar. Kecemasan (*anxiety*) adalah salah satu yang paling umum dari semua emosi manusia. Nilai EMD yang dimiliki Kepulauan Seribu hanya 8,1% setara dengan nilai rata-rata Nasional, rendahnya EMD tersebut dimungkinkan karena adanya faktor *dental fear and anxiety* namun belum diketahui prevalensi *dental fear and anxiety* di Kepulauan Seribu beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
2. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?

3. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
4. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?
5. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
6. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?
7. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
8. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?
9. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
10. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?
11. Apakah terdapat hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu?
12. Apakah terdapat hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu?

13. Bagaimana pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut berdasarkan perspektif Islam?
14. Bagaimana pandangan Islam mengenai ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di wilayah Administrasi Kepulauan Seribu dan mengetahui faktor-faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan tingkat ketakutan dan kecemasan perawatan gigi tersebut.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
2. Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.
3. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
4. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.
5. Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
6. Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.

7. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
8. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.
9. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
10. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.
11. Mengetahui hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS di Kepulauan Seribu.
12. Mengetahui hubungan antara kunjungan ke dokter gigi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS di Kepulauan Seribu.
13. Mengetahui pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam perspektif Islam.
14. Mengetahui hubungan ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi dan mulut dari sudut pandang Islam.

1.5 Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

1. Penelitian ini dapat dijadikan referensi serta bahan bacaan dalam menambah wawasan ilmu bagi yang membaca.
2. Untuk memenuhi syarat kelulusan sarjana S1.
3. Melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi.
4. Untuk mengetahui seberapa besar jumlah masyarakat yang merasakan ketakutan serta kecemasan saat harus berkunjung ke dokter gigi.

Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah pengetahuan mahasiswa/i tentang pentingnya tentang ilmu kesehatan gigi dan mulut terhadap rasa dan takut dan cemas yang masih dimiliki oleh masyarakat dipesisir DKI Jakarta.

Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat khususnya di Kepulauan Seribu dapat mengurangi rasa takut dan cemasnya dan meningkatkan kunjungan ke dokter gigi.

Bagi Pemerintah

Sebagai bahan evaluasi bagi pemerintah kepada masyarakat di Kepulauan Seribu yang mengalami ketakutan dan kecemasan saat harus berkunjung ke dokter gigi, dibutuhkan pengedukasian lebih lanjut supaya warga masyarakatnya bisa lebih berani dan peduli terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.