

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi masalah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Perasaan takut terhadap perawatan gigi merupakan salah satu hambatan bagi dokter gigi dalam melakukan usaha peningkatan kesehatan gigi dan mulut masyarakat.<sup>1</sup> Meskipun saat ini telah banyak kemajuan teknologi di bidang Kedokteran Gigi dalam penatalaksanaan rasa nyeri dan berbagai strategi yang dapat membuat pasien nyaman dalam menjalani perawatan gigi, namun hal tersebut tetap tidak merubah persepsi sebagian orang yang takut terhadap kedokteran gigi.<sup>2</sup>

Takut (*fear*) akan perawatan gigi merupakan fenomena yang umum dan dapat diartikan sebagai respon emosional terhadap ancaman atau bahaya.<sup>2,3</sup> Sedangkan kecemasan (*anxiety*) adalah salah satu yang paling umum terjadi dari semua emosi manusia. Rasa takut dan cemas akan perawatan gigi merupakan masalah besar bagi sebagian individu. *Dental fear and anxiety* yang diperoleh pada masa kanak-kanak dapat bertahan hingga dewasa dan merupakan prediktor signifikan untuk menghindari kunjungan ke dokter gigi pada usia dewasa.<sup>2</sup> Prevalensi tertinggi sering ditunjukkan terjadi pada awal masa dewasa dan menurun seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 50 tahun.<sup>4</sup>

Di Indonesia survei mengenai *dental fear and anxiety* hanya mengukur prevalensi kecemasan terhadap perawatan tertentu di bidang kedokteran gigi misalnya pencabutan gigi atau penambalan gigi serta hubungannya dengan kebersihan mulut. Pada penelitian sebelumnya yang sudah ada yaitu mengenai prevalensi pasien terhadap rasa cemas/rasa takut sebelum tindakan pencabutan gigi di RSGMP Kandeia Makasar<sup>5</sup> dan penelitian mengenai hubungan perasaan takut anak terhadap perawatan gigi dengan kebersihan gigi dan mulut di RSGM Unsrat Manado terhadap anak usia 6-12 tahun menunjukkan 12 anak (34,3%) dari total 35 subjek yang dinyatakan takut terhadap perawatan gigi.<sup>1</sup> Sedangkan pada hasil survei

nasional yang dilakukan oleh Svensson L., *et al* pada tahun 2013 di Swedia pada orang dewasa berusia  $\geq 19$  tahun dengan survei melalui telepon dengan 38 pertanyaan pilihan yang berfokus pada *dental anxiety* dilaporkan bahwa *Dental Anxiety* (DA) berat 4,7%, DA sedang 4,5%, DA rendah 9,8% dan tidak ada DA pada 80,9% subjek.<sup>4</sup> Beberapa penelitian melaporkan prevalensi *dental anxiety* sebesar 5-20% dalam populasi, dan perempuan lebih merasa cemas daripada laki-laki.<sup>2</sup> Prevalensinya bervariasi dari 6 sampai 20% untuk anak-anak dan remaja sebesar 11%.<sup>3</sup> Prevalensi *dental anxiety* menurut Armfield dan rekannya tahun 2010 pada orang dewasa bervariasi dari 4% sampai 30%.<sup>4</sup>

Ada beberapa variabel penyebab yang mungkin relevan terhadap terjadinya *dental fear and anxiety* yaitu mencakup pengalaman traumatis di masa kanak-kanak, sikap negatif tentang perawatan gigi di keluarga, serta persepsi dan ekspektasi negatif setelah perawatan gigi yang menyakitkan. Individu dengan tingkat rasa takut yang tinggi akan menunda kunjungannya ke dokter gigi. Di luar keadaan kesehatan gigi individu, ketakutan akan perawatan gigi juga dapat mempengaruhi hubungan dokter-pasien yang menyebabkan kesalahan diagnosa dan proses pengobatan menjadi sangat terlambat. Rasa takut terhadap perawatan gigi sangat lazim dan mempengaruhi baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat.<sup>6</sup>

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013<sup>7</sup> menunjukkan bahwa sebesar 25,9% penduduk Indonesia mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, hanya 31,1% yang mendapatkan perawatan artinya EMD (*effective medical demand*) secara keseluruhan hanya 8,1%. *Dental fear and anxiety* mungkin menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kunjungan masyarakat untuk mendapatkan perawatan gigi. Untuk wilayah DKI Jakarta, prevalensi penduduk yang memiliki masalah pada gigi dan mulutnya sebanyak 29,1%. Proporsi tertinggi pada usia produktif 35 – 44 tahun sebesar 30,5% dan 45-54 tahun sebesar 31,9%. Untuk usia 15-24 tahun sebesar 24,3% dan usia 25-34 tahun sebesar 28,5%.<sup>7</sup>

Sejumlah indeks telah dikembangkan untuk mengukur kecemasan dan ketakutan terhadap perawatan gigi. Skala pengukuran ketakutan terhadap perawatan gigi telah digunakan untuk menentukan prevalensi populasi, untuk mengukur faktor

risiko dan gejala, dan untuk memeriksa perubahan yang diakibatkan oleh pengalaman atau pengobatan dari waktu ke waktu. Skala seperti itu juga direkomendasikan untuk digunakan oleh dokter untuk membantu penyaringan terhadap ketakutan akan perawatan gigi dan memberikan pilihan pengobatan yang lebih baik dan lebih disesuaikan. *Dental Anxiety Scale - DAS* (Corah dan Pantera, 1968) adalah skala ketakutan gigi yang paling banyak digunakan, kuesioner ini telah diperbaiki dan dikembangkan menjadi *Modified Dental Anxiety Scale – MDAS* (Humphris *et al*,1995) dan memiliki validitas dan realibilitas yang baik. Sedangkan Kleinknecht's Dental Fear Scale – DFS (Kleinknecht *et al*, 1984) adalah alat ukur atau kuesioner kedua yang paling sering digunakan. DFS berfokus pada situasi dan prosedur perawatan gigi yang spesifik. Baik MDAS maupun DFS keduanya sama-sama mengukur berbagai komponen dari respons kecemasan atau ketakutan.<sup>8</sup>

Data RISKESDAS dalam angka Provinsi DKI Jakarta tahun 2013 menunjukkan rata-rata angka EMD yang juga masih rendah meskipun sedikit diatas rata-rata nasional yaitu hanya 9,1% dengan EMD tertinggi di Kota Jakarta Timur dan Pusat yaitu 10,3% dan yang terkecil di Kota Jakarta Barat hanya 5,8%. Sedangkan di kota Jakarta Utara EMD sebesar 10,0%.<sup>7</sup> Hal ini menunjukkan meskipun DKI Jakarta sebagai provinsi pertama dengan tingkat kemajuan dan perkembangan paling cepat di Indonesia, namun permasalahan angka kunjungan dan perawatan kesehatan giginya masih tetap rendah, yang berarti di Jakarta Utara permasalahan angka kunjungan dan perawatan kesehatan giginya juga masih rendah.<sup>8</sup>

Provinsi DKI Jakarta adalah ibukota Negara Republik Indonesia dan merupakan salah satu provinsi diantara 33 provinsi yang ada di Indonesia. Wilayah administrasi Provinsi DKI Jakarta terbagi menjadi 5 wilayah Kota Administrasi dan satu Kabupaten Administratif, yaitu: Kota Administrasi Jakarta Selatan, Jakarta Timur, Jakarta Pusat, Jakarta Barat dan Jakarta Utara serta Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu. Wilayah kota administrasi Jakarta Utara mempunyai luas 7.133,51 Km<sup>2</sup>, terdiri dari luas lautan 6.979,4 Km<sup>2</sup> dan luas daratan 154,11 Km<sup>2</sup>. Letak geografis pada posisi 106<sup>0</sup> 20' 00" Bujur Timur dan 06<sup>0</sup> 10' 00" Lintang selatan. Wilayah Jakarta Utara dibatasi dengan batas sebagai berikut: sebelah Utara

berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Administrasi Tangerang, Kota Administrasi Jakarta Pusat dan Jakarta Timur, sebelah Barat berbatasan dengan Kota Administrasi Tangerang dan Jakarta Pusat serta sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bekasi. Jumlah penduduknya dari seluruh kecamatan sebanyak 1.706.276 jiwa, yang mana terdiri dari 6 kecamatan, 31 kelurahan, 4016 RW dan 4.172 RT.<sup>9,10</sup>

Umat Islam seharusnya memiliki rasa takut dan cemas. Perasaan tersebut merupakan suatu hal yang wajar. Tetapi jika ketakutan dan kecemasan itu terus berlanjut atau berlebihan akan memiliki dampak yang tidak baik bagi kesehatan dan kehidupan umat muslim. Takut adalah suatu bukti keimanan seseorang dan dalam ajaran Islam juga diposisikan sebagai ujian, seperti yang digambarkan dalam firman-Nya dalam QS. Al-Baqarah ayat 155. Ayat tersebut menjelaskan bahwa rasa takut merupakan latihan mental bagi manusia. Karena itu, orang-orang yang memiliki *positive thinking* akan berhasil melewati rasa takut dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya.<sup>11</sup> Ketakutan dan kecemasan itu diberikan Allah kepada umat Islam agar umat Islam selalu bertaqwa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Dalam ajaran Islam banyak tuntunan yang mencerminkan nilai-nilai kesehatan, diantaranya melalui cara hidup yang sehat. Ajaran dan pemikiran Islam jelas berperan dalam bidang kesehatan, baik secara konsep, filosofi, substansi, maupun dalam tataran praktis.<sup>12</sup> Islam adalah agama yang sempurna dan universal. Islam telah mengatur rambu-rambu kehidupan manusia supaya mereka bisa berjalan diatas rel hidayah dan ridha Allah. Di antara yang menunjukkan kesempurnaan Islam, yaitu Islam mengatur cara menjaga dan merawat gigi.<sup>13</sup>

Data mengenai prevalensi *dental fear and anxiety* di Indonesia khususnya di wilayah Jakarta Utara masih belum ada sehingga peneliti ingin melakukan survei epidemiologi untuk mengukur *dental fear and anxiety* pada usia 17 sampai usia 65 tahun dengan menggunakan kuesioner MDAS dan DFS serta faktor-faktor sosiodemografi apa saja yang ikut berpengaruh seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan dan lain-lain. Peneliti juga ingin mengetahui apa saja yang menjadi penyebab dari *dental fear and anxiety* di wilayah Jakarta Utara serta mempelajari lebih lanjut mengenai tinjauannya menurut Islam.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 rata-rata EMD (*effective medical demand*) Jakarta Utara sebesar 10,0%. Dental fear and anxiety mungkin menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kunjungan masyarakat untuk mendapatkan perawatan gigi. Ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi atau kedokteran gigi (*dental fear and anxiety*) berhubungan kuat dengan jumlah kunjungan ke dokter gigi yang rendah, pengalaman traumatis di masa kanak-kanak, sikap negatif tentang perawatan gigi di keluarga, serta persepsi dan ekspektasi negatif setelah perawatan gigi yang menyakitkan. Di Indonesia survei mengenai prevalensi *dental fear and anxiety* belum pernah dilakukan, termasuk di provinsi DKI Jakarta, yaitu wilayah Jakarta Utara sehingga belum diketahuinya prevalensi *dental fear and anxiety* dan faktor-faktor demografi apa saja yang ikut berpengaruh dan menjadi penyebabnya di wilayah Jakarta Utara.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
2. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modified Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
3. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
4. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modified Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
5. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?

6. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
7. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
8. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
9. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
10. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
11. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kunjungan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
12. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kunjungan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara?
13. Bagaimana penjelasan Islam mengenai tinjauan ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi (*dental fear and anxiety*)?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Jakarta Utara dan mengetahui faktor-faktor sosidemografi yang berhubungan dengan tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi tersebut.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara Usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
2. Mengetahui hubungan antara Usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara
3. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
4. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara
5. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
6. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara
7. Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
8. Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara
9. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
10. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara

11. Mengetahui hubungan antara tingkat kunjungan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Scale*) di wilayah Jakarta Utara
12. Mengetahui hubungan antara tingkat kunjungan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) di wilayah Jakarta Utara
13. Menjelaskan tinjauan ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi (*dental fear and anxiety*) menurut Islam

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti, riset ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi
2. Dalam bidang Kedokteran Gigi diharapkan dapat menjadi sumber data untuk dikembangkannya penelitian lain mengenai tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Indonesia
3. Menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat serta untuk menilai tingkat rasa takut dan cemas diri sendiri terhadap perawatan gigi dan bagaimana mengatasinya
4. Menjadi dasar bagi kebijakan kesehatan untuk pemerintah setempat dalam menanggulangi dampak akibat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Indonesia