

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketakutan dan kecemasan pasien terhadap perawatan kedokteran gigi (*dental fear and anxiety*) masih menjadi perhatian utama dan masalah yang berpotensi mengganggu dalam praktik sehari-hari.^{1,2} Pada beberapa penelitian diketahui adanya hubungan yang kuat antara *dental fear and anxiety* dengan jumlah kunjungan ke dokter gigi yang rendah, kesehatan mulut yang kurang baik, dan kerusakan fungsional gigi yang lebih parah.³⁻⁸ Selain itu diperkirakan bahwa kecemasan dan ketakutan gigi mungkin merupakan aspek sentral dari siklus kehilangan gigi.⁴

Kecemasan merupakan istilah yang digunakan untuk semua variasi psikologis dan fisiologis dari rasa ketakutan yang besar maupun kecil namun tidak patologis sehubungan dengan kunjungan ke dokter gigi atau rangsangan yang berkaitan dengan perawatan gigi.¹⁸ Kecemasan adalah hal yang wajar dialami semua orang yang dapat memberi pengaruh besar dalam perubahan perilaku. Rasa cemas merupakan respon normal terhadap peristiwa yang dianggap mengancam atau terhadap tekanan yang dapat menyebabkan seorang menjadi gelisah. Kecemasan sering dialami oleh seseorang yang akan menjalani perawatan gigi. Kecemasan yang dialami pasien dapat merugikan kesehatan gigi dan mulut yang dapat menyebabkan rendahnya status kesehatan gigi dan mulut.¹⁷

Prevalensi *dental fear and anxiety* telah ditemukan bervariasi dalam hal isi, pola dan tingkat ketakutan di berbagai budaya dan populasi yang berbeda. Estimasi prevalensi ketakutan gigi pada usia anak-anak, misalnya, pada beberapa penelitian telah ditemukan bervariasi dari 3 sampai 43 persen pada populasi yang berbeda. Di Australia, armfield dan rekannya tahun 2006 telah mempublikasikan bahwa 16,1 persen populasi yang disurvei memiliki ketakutan yang tinggi terhadap perawatan kedokteran gigi. Sedangkan pada hasil survey *dental fear and anxiety* di Finlandia tahun 2009 oleh Vesa Pohjola, ditemukan prevalensi yang sedikit lebih tinggi yaitu 29,1%. Di Saudi Arabia, hasil survey *dental anxiety* pada

anak-anak oleh mustofa dkk, 2017 menunjukkan bahwa prevalensinya sebesar 51,6% menggunakan MDAS.

Di Indonesia survey mengenai *dental fear and anxiety* belum pernah dilakukan, beberapa penelitian yang ada hanya mengukur prevalensi kecemasan terhadap perawatan tertentu di bidang kedokteran gigi misalnya pencabutan gigi dengan jumlah sampel yang terbatas antara lain di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado menunjukkan tingkat kecemasan pasien pencabutan gigi di berdasarkan penilaian Hamilton Anxiety Rating Scale yaitu sebanyak 27 orang (43,6%) dari total 62 subjek dinyatakan menderita kecemasan baik ringan maupun sedang. Penelitian lain di Poli Gigi Puskesmas Denpasar, 5 orang (5,49%) laki-laki menyatakan tidak takut terhadap tindakan perawatan gigi, 8 orang (8,79%) yang terdiri 3 orang laki-laki dan 5 orang perempuan menyatakan takut terhadap semua tindakan perawatan gigi. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2007 dan 2013 dari 25,9% masyarakat yang merasa memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut hanya 31,1% yang mendapatkan perawatan artinya EMD secara keseluruhan (*effective medical demand*) hanya 8,1%. *Dental fear and anxiety* mungkin menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kunjungan masyarakat untuk mendapatkan perawatan gigi.

Mempelajari *dental fear and anxiety* akan membantu optimalisasi pelayanan di bidang kedokteran gigi misalnya dengan mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan rasa takut dan cemas saat ke dokter gigi maka akan memicu ditemukannya inovasi untuk mengatasi hal tersebut baik dalam hal teknologi maupun terapi psikologis.

Beberapa metode untuk mempelajari *dental fear and anxiety* dilakukan dengan penggunaan kuesioner dan pengukuran perilaku yang telah diuji reabilitas, validitas dan kemampuannya untuk diterapkan pada populasi yang dituju. Kleinknecht's Dental Fear Survey (DFS)⁵ adalah salah satu alat ukur atau kuesioner yang paling sering digunakan untuk mengukur *dental fear*^{1,5} dan telah digunakan dalam penelitian epidemiologi internasional selama lebih dari 30 Tahun^{6,7}. Ini adalah skala penelitian yang mengukur perilaku dengan stabilitas yang baik, kehandalan yang tinggi, dan dapat diterima validitasnya dalam

beragam budaya dan bahasa.⁸⁻¹⁶ sedangkan untuk mengukur tingkat kecemasan atau *dental anxiety* telah dibuat kuesioner *Modified Dental Anxiety Scale* (MDAS) yang memperbaiki kuesioner pendahulunya yaitu dari Corah 1968 yang disebut DAS dengan validitas dan reabilitas yang sama baiknya.

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 8,1% dengan EMD tertinggi di Kota Jakarta Timur dan Pusat yaitu 10,3% dan yang terkecil di Kota Jakarta Barat hanya 5,8%. 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 khususnya di Jakarta Barat.¹⁹

Jakarta Barat merupakan Kotamadya yang terletak di selatan Kodya Tangerang dan Jakarta Utara. Batas timur Jakarta Barat merupakan Kodya Jakarta dan Jakarta Pusat, pada batas selatan terdapat Kodya Jakarta Selatan dan Tangerang. Sedangkan pada batas barat terdapat Kabupaten dan Kodya Tangerang. Jakarta Barat memiliki luas wilayah sebesar 12.615,14 Ha dengan 8 kecamatan, 56 kelurahan, 567 RW, dan 6.202 RT. Jumlah penduduk berdasarkan hasil pendataan tahun 2009 adalah 1.635.278 jiwa. Jakarta Barat memiliki tingkat kepadatan penduduk sebesar 119 jiwa per Ha. Tingginya kepadatan penduduk ini berbanding terbalik dengan nilai EMD yang hanya 5,8%.¹⁹

Al-Quran menawarkan solusi bagi jiwa yang cemas terhadap perawatan gigi, baik melalui bacaan maupun tulisan yang diambil dari teks al-Qur'an. Berbagai ayat Al-Quran juga banyak yang memuat tuntunan untuk mengendalikan rasa cemas dan takut terhadap perawatan gigi. Seperti contoh, untuk menangani rasa cemas dan takut terhadap perawatan gigi diperlukan psikoterapi Islam. Adapun psikoterapi Islam yang dimaksud adalah Dzikir, Sholat, dan membaca Al-Quran.⁴⁷

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan survey epidemiologi untuk mengukur *dental fear and anxiety* di Jakarta Barat dengan menggunakan kuesioner DFS dan MDAS dan faktor-faktor sosiodemografi apa

saja yang ikut berpengaruh seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan lain-lain. Peneliti juga ingin mengetahui apa saja yang menjadi penyebab dari *dental fear and anxiety* di Kota Jakarta Barat pada rentang usia dewasa tua.

1.2 Rumusan Masalah

Data RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan rata-rata EMD (*effective medical demand*) Nasional hanya 8,1%. *Dental fear and anxiety* diduga menjadi salah satu penyebab rendahnya angka kunjungan masyarakat untuk mendapatkan perawatan gigi. *Dental fear and anxiety* (Ketakutan dan kecemasan pasien terhadap kedokteran gigi) memang memiliki hubungan kuat dengan tingkat kunjungan ke dokter gigi yang rendah, kesehatan mulut yang kurang baik, dan kerusakan fungsional gigi yang parah. Di Indonesia survey mengenai *dental fear and anxiety* belum pernah dilakukan, termasuk di Kotamadya Jakarta Barat, sehingga belum diketahuinya prevalensi *dental fear and anxiety* dan faktor-faktor demografi apa saja yang ikut berpengaruh dan menjadi penyebabnya di Kotamadya Jakarta Barat pada rentang usia dewasa tua.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara Usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
2. Apakah terdapat hubungan antara Usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
3. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
4. Apakah terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?

5. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
6. Apakah terdapat hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
7. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
8. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
9. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
10. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
11. Apakah terdapat hubungan antara pernah ke dokter gigi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
12. Apakah terdapat hubungan antara pernah ke dokter gigi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*) pada Kotamadya Jakarta Barat?
13. Bagaimana pandangan islam mengenai gambaran status ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di wilayah kota Jakarta Barat?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

1. Mengetahui gambaran tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Jakarta Barat dan mengetahui faktor-faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan tingkat ketakutan dan kecemasan perawatan gigi tersebut.

Tujuan Khusus

2. Mengetahui hubungan antara Usia dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*)
3. Mengetahui hubungan antara Usia dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*)
4. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*)
5. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*)
6. Mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*)
7. Mnegetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*)
8. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*)
9. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*)

10. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat ketakutan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner DFS (*Dental Fear Survey*)
11. Mengetahui hubungan antara pemakaian asuransi dengan tingkat kecemasan perawatan gigi yang dihitung dengan skor nilai kuesioner MDAS (*Modiefied Dental Anxiety Scale*)

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi kedokteran gigi : Menjadi sumber data untuk dikembangkannya penelitian lain mengenai tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Indonesia
2. Bagi pemerintah :Menjadi dasar bagi kebijakan kesehatan setempat dalam menanggulangi dampak akibat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi di Indonesia
3. Bagi peneliti : Riset ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya pengembangan konsep di bidang kedokteran gigi komunitas dan pencegahan secara khusus mengenai tingkat ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan gigi