

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan pada anak yang dapat mengganggu aktivitas dan menimbulkan rasa tidak nyaman salah satunya adalah masalah kesehatan gigi mulut, contohnya karies yang sering terjadi pada anak-anak di Indonesia. Orang tua menyadari ketidaknyamanan yang dialami oleh anak, oleh karena itu orang tua mengajak anaknya untuk mengunjungi dokter gigi (Bunga'Allo *et al.*, 2016; Suciari *et al.*, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, proporsi pada provinsi DKI Jakarta yang datang ke dokter gigi untuk masalah kesehatan gigi dan mulut seperti gigi berlubang sebanyak 76,3% namun menurut hasil RISKESDAS tahun 2018 menurun menjadi 23,1% (RISKESDAS, 2018). Proporsi terbanyak berdasarkan kelompok usia 5-9 tahun yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebanyak 14,6% sedangkan proporsi paling sedikit pada kelompok usia 3-4 tahun, yaitu sebanyak 4,3% (INFODATIN, 2019).

Berdasarkan penelitian Cademartori *et al.* pada tahun 2017 di Brazil anak-anak yang datang ke dokter gigi dengan perilaku tidak kooperatif sebanyak 58,9% sedangkan penelitian pada tahun 2018 oleh Alshoraim *et al.* di Saudi Arabia menunjukkan hasil anak dengan perilaku negatif menurut Frankl sebanyak 34% (Cademartori *et al.*, 2017; Alshoraim *et al.*, 2018). Hamudeng dan Saptiana melakukan penelitian di Makassar pada tahun 2014 menyajikan data tingkah laku anak usia 7-9 tahun sangat negatif selama dilakukan perawatan sebesar 6,3% kemudian penelitian oleh Suryani di Aceh pada tahun 2019 menunjukkan anak dengan kecemasan tinggi sebanyak 53,3% (Hamudeng and Saptiana, 2014; Suryani, 2019).

Rasa takut dan cemas menyebabkan perilaku yang tidak kooperatif terhadap perawatan gigi dan mulut (Suryani, 2019). Anak-anak sering kali menunjukkan perilaku yang kurang kooperatif selama dilakukan proses perawatan dan akhirnya dokter gigi kesulitan saat melakukan prosedur pada pasien anak (Bunga'Allo *et al.*, 2016).

Dokter gigi yang menghadapi pasien dengan perilaku tidak kooperatif dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya bahaya pada diri mereka maupun pasien. Perilaku pasien termasuk salah satu faktor penting untuk menghindari hal yang tidak diinginkan terjadi ketika dilakukan perawatan. Penelitian oleh Versloot *et al.* menemukan bahwa rasa cemas dan perilaku tidak kooperatif lebih banyak disebabkan oleh pengalaman sebelumnya yang tidak menyenangkan. Rasa takut dan cemas menyebabkan dokter gigi sulit untuk melakukan perawatan namun dokter gigi dapat mengatasi perilaku tersebut dengan teknik manajemen perilaku (Suresh *et al.*, 2020; Gunasekaran and Ramakrishnan, 2020).

Teknik manajemen perilaku adalah serangkaian teknik yang dilakukan oleh dokter gigi untuk mengurangi kegelisahan, membangun komunikasi yang baik, serta untuk memungkinkan dokter gigi melakukan tindakan yang aman dan efisien (Kanzel *et al.*, 2016). Teknik manajemen perilaku dibagi menjadi dua macam, yaitu yang pertama teknik manajemen perilaku non-farmakologi seperti *tell-show-do*, *voice control*, *nonverbal communication*, *positive reinforcement*, *modelling*, *distraksi*, *parental presence*, dan *protective stabilization* kemudian yang kedua adalah teknik manajemen perilaku farmakologis untuk anak yang kurang kooperatif dapat menggunakan sedasi dan anestesi umum (Castro *et al.*, 2016; Gunawan *et al.*, 2018; Swarna *et al.*, 2019).

Wright membagi klasifikasi perilaku anak menjadi tiga, yaitu kooperatif, tidak mampu kooperatif, dan berpotensi untuk kooperatif sedangkan klasifikasi Frankl dibagi menjadi empat, yakni jelas negatif, negatif, positif, dan jelas positif (Wright dan Kupietzky, 2014). Beberapa hal mempengaruhi perilaku anak saat berkunjung ke dokter gigi, seperti perkembangan usia dan kognitif (Gunasekaran and Ramakrishnan, 2020).

Usia 0-6 tahun adalah masa yang menentukan bagi anak di masa yang akan datang (*the Golden Age*) (Dewi, 2020). Anak-anak pada usia pra sekolah saat mengunjungi dokter gigi biasanya menunjukkan perilaku seperti menangis dan berteriak ketika di ruang tunggu, reaksi yang ditunjukkan seperti tantrum (Karimi, 2018). Anak yang sedang berada di tahap ini mengalami perkembangan yang pesat, salah satunya adalah perkembangan kognitif. Otak mulai berpikir untuk mengenali,

memahami, dan belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan baru (Retnaningrum & Umam, 2021).

Usia secara signifikan berkaitan dengan perilaku anak, dapat dilihat ketika pasien anak duduk di *dental chair* dan akan menerima perawatan. Rentang usia 3-6 tahun saat berperilaku tidak kooperatif, dokter gigi dapat menerapkan teknik manajemen perilaku *tell-show-do*, *parental presence*, dan *hand over mouth*. *Tell-show-do* dapat dimodifikasi menjadi *tell-play-do*, teknik tersebut sama namun yang membedakan adalah pasien diperbolehkan untuk bermain dengan alat-alat *dental* yang tidak membahayakan (Swarna *et al.*, 2019; Wright dan Kupietzky, 2014).

Menurut Gunawan dkk. usia 4,5 tahun juga dapat dilakukan teknik sedasi atau anestesi umum sebagai alternatif jika pasien masih tetap tidak kooperatif ketika dilakukan pendekatan non-farmakologi (Gunawan *et al.*, 2018). Usia 7-14 tahun cukup kooperatif saat akan dilakukan perawatan, namun dokter gigi dapat melakukan teknik distraksi saat pasien anak tidak kooperatif atau menggunakan teknik manajemen perilaku lain yang dimodifikasi ketika dokter gigi sudah mengidentifikasi apa yang membuat pasien anak tersebut merasa takut (Shiraz *et al.*, 2020; Rath *et al.*, 2021).

Teknik manajemen perilaku yang sering dilakukan oleh sebagian besar dokter gigi diantaranya adalah *tell-show-do*, distraksi, dan *positive reinforcement* (Wells *et al.*, 2018). *Tell-show-do* merupakan salah satu teknik non-farmakologi yang mudah dilakukan dan efektif kemudian *visual distraction* juga dapat mengatasi kecemasan ketika dilakukan perawatan (Ghibban *et al.*, 2019). Teknik yang dilaporkan jarang dilakukan berupa *voice control* dan *restraint* (Wells *et al.*, 2018).

Rasa takut dan cemas yang dirasakan oleh anak-anak saat datang ke dokter gigi dapat dikurangi dengan menerapkan teknik manajemen perilaku sehingga dokter gigi dapat melaksanakan prosedur perawatan gigi dengan baik, menjalin komunikasi, dan membangun rasa kepercayaan pasien anak kepada dokter gigi (Shiraz *et al.*, 2020). Hubungan positif dapat dicapai dengan pemaparan mengenai perawatan gigi sedini mungkin lalu keharusan mengembangkan teknik manajemen perilaku menjadi sangat penting (Wright dan Kupietzky, 2014).

Perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Rasulullah SAW menganjurkan umat Muslim agar berobat bila sedang sakit, sakit ringan maupun berat. Allah SWT memberikan suatu penyakit kepada hamba-Nya maka kepada mereka pula akan diberi obat yang dapat menyembuhkannya. Orang yang sakit diperbolehkan untuk berobat sebagai bentuk usaha penyembuhan dari penyakit yang diderita. Sama halnya ketika orang tua membawa anak ke dokter gigi untuk berobat seperti yang dianjurkan dalam sabda Rasulullah SAW (Razali, 2021).

"تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ: أَهْرَمُ"

Artinya : “Berobatlah, karena Allah tidak menjadikan penyakit kecuali menjadikan pula obatnya, kecuali satu penyakit yaitu pikun (tua)” (HR. Abu Dawud)

Dalil di atas mengandung makna bahwa manusia dianjurkan berobat untuk kesembuhannya. Usaha berobat yang dilakukan bukanlah berarti anti tawakkal pada Allah SWT tetapi semua itu adalah proses dari sebab-akibat yang diberikan oleh-Nya (Razali, 2021).

Dokter gigi adalah seorang tenaga medis yang bertugas untuk melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya (Sutrisno & Rahayu, 2017). Dokter gigi Muslim yang baik akan bekerja penuh komitmen dan mengerti atau ahli (profesional) dalam bidangnya (Norvadewi, 2014). Allah Ta’ala berfirman

فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Artinya : “Maka tanyakanlah kepada orang yang berilmu, jika kamu tidak mengetahui.” (Q.S An-Nahl (16): 43)

Ayat di atas mengandung makna bahwa Allah SWT memerintahkan umat Muslim agar bertanya kepada ahlinya untuk semua perkara dan larangan untuk bertanya kepada orang-orang yang tidak memiliki ilmu. Salah satu perkara yang dimaksud termasuk dalam perihal terkait kesehatan gigi (Norvadewi, 2014).

Penelitian ini menggunakan kuesioner kemudian pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yang ditentukan oleh penulis. Minimal sampel dihitung dan setelah mendapatkannya maka kuesioner dapat diberikan pada dokter gigi yang berada di Jakarta Timur.

Berdasarkan hal-hal yang diuraikan di atas, penulis tertarik ingin meneliti teknik manajemen perilaku apa saja yang sering digunakan oleh dokter gigi saat menghadapi pasien anak di Jakarta Timur. Alasan memilih tempat penelitian karena berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi di DKI Jakarta sebanyak 31,2% sedangkan hasil RISKESDAS tahun 2018 sebanyak 16,4% (RISKESDAS, 2018). Wilayah Jakarta Timur juga saat ini merupakan salah satu wilayah yang memiliki banyak dokter gigi, yaitu sebanyak 1.263 dokter gigi dan diharapkan dapat membantu penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran teknik manajemen perilaku yang sering dilakukan dokter gigi terhadap pasien anak yang tidak kooperatif di Jakarta Timur dan tinjauannya dari perspektif Islam?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran teknik manajemen perilaku yang sering dilakukan dokter gigi terhadap pasien anak yang tidak kooperatif di Jakarta Timur dan tinjauannya dari perspektif Islam.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengetahui gambaran teknik manajemen perilaku yang sering diterapkan oleh dokter gigi pada pasien anak yang tidak kooperatif ketika dilakukan perawatan, sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan melihat tinjauannya dari perspektif Islam.

1.4.2 Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber dan bahan pembelajaran di Fakultas Kedokteran Gigi YARSI.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat bahwa ada banyak cara manajemen perilaku yang dilakukan oleh dokter gigi pada pasien anak yang tidak kooperatif.