

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dental anxiety atau kecemasan dental dapat diartikan sebagai penyebab dari gangguan psikologis, seperti ketakutan, depresi dan perasaan tidak nyaman terhadap perawatan dental. *Dental anxiety* dapat timbul dari masa kanak-kanak hingga dewasa, namun memiliki efek yang lebih membekas pada anak-anak dan hal ini menyebabkan pengontrolan *dental anxiety* pada anak lebih sulit dibandingkan pada dewasa (Ilankizhai *et al.*, 2021). *Dental anxiety* menjadi perhatian penting dan merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi karena dapat menyebabkan anak menghindari perawatan gigi dan mulut (Dikshit *et al.*, 2013; Kurniawati dkk., 2019).

Prevalensi *Anxiety* di seluruh dunia dengan kategori semua umur mencapai 3% – 43% (Bunga'Allo dkk., 2016). *Dental anxiety* memiliki prevalensi mencapai 6% – 15% di seluruh dunia, sedangkan *anxiety* pada anak yang akan menerima perawatan gigi dan mulut pada usia 4 – 18 tahun memiliki prevalensi sebesar 6% – 20% (Bunga'Allo dkk., 2016; Rahmaniah dkk., 2021). Pada wilayah Amerika Utara ditemukan prevalensi pasien dengan *dental anxiety* dapat berkisar dari 10% hingga 20% dan 4% hingga 30% pada cakupan populasi yang berbeda (Jovanović-Medojević *et al.*, 2015). Di Indonesia *Dental anxiety* memiliki prevalensi sebesar 22%. Prevalensi *dental anxiety* tingkat rendah pada usia 8 tahun sebesar 67%, karena pada usia ini anak sudah cukup matang dalam menggunakan logika nya dengan merespon objek fisik yang ada didepan mereka (Rahmaniah dkk., 2021). Marwansyah dkk (2018) melakukan peneltian terhadap kecemasan anak di RSGM Baiturrahmah Padang

menyatakan sebanyak (32,5%) anak merasa tegang ketika pergi ke dokter gigi untuk melakukan perawatan, (31,2%) anak merasa tegang ketika menunggu giliran di dokter gigi, (32,5%) anak merasa tegang berada di kursi dokter gigi ketika dokter gigi menyiapkan bur untuk perawatan (Marwansyah dkk., 2018).

Pada penelitian Blomqvist dkk dalam jurnal Syarafi dkk menjelaskan bahwa *dental anxiety* yang terjadi pada anak-anak relatif umum yaitu sebesar 5,7% hingga 6,7% (Syarafi., 2021). Tingkat *dental anxiety* pada anak terhadap perawatan gigi dan mulut juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2014) sebesar 33,3% (Manurung, 2014). *Anxiety* tertinggi dapat terjadi pada tindakan ekstraksi gigi (30,7%), preparasi gigi menggunakan bur (26,8%), penambalan gigi (14%), dan kecemasan anak saat melihat peralatan kedokteran gigi (12,2%) (Mathius dkk., 2019).

Anak-anak biasa ditemani oleh orang tuanya ke dokter gigi untuk menerima perawatan gigi dan mulut, sehingga kecemasan tidak hanya ditemui pada anak namun juga orang tua (Dikshit *et al.*, 2013). Lingkungan dan keluarga yang memiliki *anxiety* terhadap perawatan gigi dan mulut dapat menjadi pendeteksi utama terhadap timbulnya *anxiety* pada individu terutama pada anak, karena pengalaman buruk yang mereka alami akan memicu munculnya perspektif negatif pada anak saat perawatan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan keluarga atau orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut juga dapat memicu timbulnya kecemasan (*anxiety*) dan rasa takut (*fear*) yang sangat memengaruhi sikap seseorang saat dilakukannya perawatan gigi (Skripsa dkk., 2021). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *dental anxiety* pada anak yaitu usia, jenis kelamin, pola asuh orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan kecemasan ibu, tim dokter gigi, urutan kelahiran dalam keluarga dan pengalaman *dental* sebelumnya, serta perawatan gigi yang dilakukan (Rahmaniah dkk., 2021).

Pada perawatan kesehatan gigi dan mulut terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi perilaku anak, yaitu keluarga terutama orang tua, status ekonomi, pengalaman buruk terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut, dan juga sikap yang dimiliki oleh orang tuanya (Malihah dkk., 2018). Orang tua menjadi peranan penting dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut anak. Hasil sebuah studi mengatakan bahwa faktor-faktor psikososial termasuk depresi ibu, rendahnya koherensi, pola asuh yang memanjakan anak dan orang tua yang memiliki tingkat stress tinggi telah terbukti berdampak negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut anak (Abadi dkk., 2019). Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) terdapat persentase tindakan konseling perawatan gigi dan mulut sebesar (5,2%) pada rentang usia 5 – 9 tahun yang merupakan salah satu upaya preventif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Riskesdas., 2018). Pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap tingkah laku anak dan perkembangan anak secara langsung dengan mengurangi harapan orang tua terhadap pencapaian anak (Ilankizhai *et al.*, 2021). Upaya penanaman perilaku kesehatan gigi dan mulut baiknya dimulai sejak anak usia dini dan dimulai dari lingkungan keluarga (Maftuchah, 2019).

Dukungan orang tua dibutuhkan dalam upaya mengatasi kesehatan gigi dan mulut yang dialami oleh anak. Kebanyakan anak – anak kurang kooperatif selama proses perawatan ketika orang tua mengajak anaknya berobat ke dokter gigi, sehingga dokter gigi mengalami kesulitan menangani anak. Perasaan takut terhadap perawatan gigi perlu diperhatikan dan dilakukan pencegahan dalam timbulnya perasaan takut harus dimulai pada usia dini (Bunga'Allo dkk., 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Safina (2019) pada anak sekolah dasar di wilayah Puskesmas Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang, diketahui persentase

responden yang dikategorikan tidak mendapatkan dukungan orang tua sebesar (16,7%), persentase responden yang dikategorikan mendapatkan dukungan orang tua sebesar (7,1%), dimana hal ini membuktikan bahwa dukungan orang tua sangat penting dalam mendukung anak melakukan perawatan gigi. Keberhasilan perawatan gigi dan mulut memerlukan kerjasama beberapa pihak diantaranya orang tua yang berperan dalam memotivasi, memberi arahan dan pengertian yang baik tentang kesehatan gigi anak. Peneliti juga berasumsi bahwa dukungan orang tua berperan penting dalam perawatan gigi anak di sekolah dasar. (Safina., 2019; Skripsa dkk., 2021).

Pola asuh orang tua dapat menjadi faktor lain yang memengaruhi *dental anxiety*. Orang tua sebagai pengasuh utama, jauh lebih memahami kondisi dan perilaku anaknya. Seringkali orang tua tidak menyadari bahwa pola asuh dapat memengaruhi perkembangan psikologis anak, termasuk perilaku kecemasan anak dalam menjalani perawatan gigi dan mulut (Sagrang dkk., 2017). Kecemasan anak dapat disebabkan oleh faktor dari pola asuh orang tua, dimana pola asuh orang tua menjadi faktor yang memengaruhi dalam menetapkan dasar-dasar perilaku terhadap anak karena anak akan melihat, menilai, dan meniru sikap, perilaku, maupun kebiasaan orang tuanya, serta anak pun akan menyerap dan menjadikannya sebuah kebiasaan secara tidak sadar (Puteri, 2016).

Terdapat tiga tipe pola asuh orang tua, yaitu pola asuh *authoritative* (demokratif), *permissive* (permisif), dan *authoritarian* (otoriter). Pada pola asuh demokratif, walaupun tanggung jawab orang tua tidak hilang, namun anak dapat memilih dan mengatur keinginannya sendiri, anak lebih bisa berekspresi secara luas karena komunikasi yang sangat terbuka dalam pola asuh ini. Pada pola asuh permisif, tidak

terdapatnya kontrol dari orang tua yang membuat anak terlalu bebas dan terbiasa terpenuhi seluruh keinginannya. Pada pola asuh otoriter, orang tua terlalu mendorong anaknya hanya pada keinginan orang tuanya saja tanpa memperdulikan anaknya, sehingga membuat anak merasa terkekang dalam mengekspresikan keinginannya (Puteri, 2016).

Menurut penelitian Sagrang dkk (2017) menyatakan bahwa anak yang diasuh dengan pola asuh demokratis mengalami kecemasan tingkat ringan sebesar (86,7%), dimana hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pola asuh demokratis memiliki pengaruh yang lebih positif terhadap perilaku anaknya. Pada pola asuh otoriter, menunjukkan persentase kecemasan anak tingkat sedang sebesar (36,4%). Pada pola asuh otoriter dapat menyebabkan anak menjadi kesulitan dalam bersosialisasi, penakut dan memiliki kemampuan komunikasi yang kurang baik. Orang tua dengan pola asuh permisif menghasilkan responden yang paling banyak mengalami kecemasan tingkat sedang sebesar (83,3%), dan pola asuh ini dapat menimbulkan tingkat kecemasan anak yang lebih tinggi serta masalah internal seperti masalah sosial dan depresi (Sagrang dkk., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Bilqis dkk (2019) menyatakan tidak adanya hubungan pola asuh orang tua demokratis dengan tingkat kecemasan anak, sedangkan terdapat hubungan antara pola asuh orang tua otoriter dan permisif dengan tingkat kecemasan anak (Bilqis dkk., 2019).

Rahmaniah (2021) menjelaskan terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa usia 6 – 8 tahun adalah usia dimana anak mengalami erupsi gigi permanen sehingga memungkinkan anak lebih sering ke dokter gigi dan dapat menyebabkan kecemasan yang berlebihan (Rahmaniah dkk., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sagrang dkk (2017) di RSGM Unsrat menyatakan hasil bahwa kecemasan tingkat

sedang paling banyak ditemukan pada responden yang berusia 8 – 10 tahun (95,24%). Kondisi ini disebabkan karena daya tangkap dalam memahami suatu informasi menjadi lebih cepat dan mampu berpikir secara logik ketika usia anak semakin bertambah besar (Sagrang dkk., 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan *dental anxiety* pada perawatan gigi dan mulut anak kelas 2 dan 3 di SD Kartika I-11 Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan *dental anxiety* pada perawatan gigi dan mulut anak.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pola asuh orang tua pada anak.
2. Untuk mengetahui *dental anxiety* pada perawatan gigi dan mulut anak.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat diaplikasikan dan menambah informasi bagi seorang praktisi yaitu dokter gigi terhadap *dental anxiety* anak sebelum melakukan tindakan perawatan gigi dan mulut.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat, dan keluarga terutama orang tua mengenai *dental anxiety* yang dapat terjadi pada anak ketika dilakukan perawatan gigi dan mulut.

3. Penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi.
4. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat mengembangkan ilmu dan pengetahuan mengenai *dental anxiety* pada perawatan gigi dan mulut.

