

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan gigi masih menjadi hal yang belum dapat diterima dan tidak menyenangkan bagi sebagian orang, kunjungan ke dokter gigi sering menimbulkan tekanan dan kecemasan dental pada pasien (Mufti *et al.*, 2017: 1–3). Kecemasan dental merupakan suatu masalah yang cukup besar untuk proporsi anak-anak dan remaja, prevalensi kecemasan dental pada anak-anak dan remaja berkisar antara 5–20% di berbagai negara, dengan beberapa kasus dianggap sebagai fobia dental (Klingberg dan Broberg., 2007: 391–406). Kecemasan dental tidak hanya terjadi pada pasien anak-anak dan remaja, melainkan juga dapat terjadi pada pasien dewasa. Kecemasan dental sering dialami oleh pasien wanita sebesar 84,6% dan 15,4% pada pasien pria (Yahya *et al.*, 2016: 39–45).

Kecemasan dental biasanya berawal dari masa anak-anak (51%) dan remaja (22%) (Locker *et al.*, 1999: 790–796). Kecemasan dental pada pasien anak dan remaja menjadi hal yang wajar karena situasi yang dihadapi sebagai pengalaman baru, sedangkan pada pasien dewasa disebabkan oleh pengalaman buruk di masa kecil atau masa remaja terhadap perawatan gigi dan mulut yang mengakibatkan trauma dan berpengaruh hingga pasien dewasa (Hmud dan Walsh, 2007: 6–14). Selain itu, Kecemasan dental bisa terjadi pada pasien yang belum memiliki pengalaman perawatan gigi yang disebabkan oleh beberapa hal, seperti mendengarkan pengalaman dari teman dan anggota keluarga yang telah

melakukan perawatan gigi atau kurangnya pengetahuan maupun informasi tentang prosedur yang akan dilakukan (Yahya *et al.*, 2016: 39–45).

L.C.T Bigot. Ph. Kohnstam dan B.G Palland, ahli psikologi memaparkan bahwa usia remaja identik dengan usia pubertas yaitu dengan rentang usia 15–18 tahun (Al-Mighwar, 2006: 60). Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik dan psikisnya (Ali dan Asrori, 2011: 9–10). Masa remaja merupakan fase perkembangan yang potensial baik dari aspek fisiologis, kognitif, maupun psikososial (Potter *et al.*, 2013: 151–153).

Kecemasan dental dapat menjadi rintangan dan sumber masalah utama ketika proses pelayanan kesehatan gigi dan mulut, terutama pada remaja yang mengalami kecemasan dental seringkali tidak kooperatif selama kunjungan dan mempersulit proses perawatan. Remaja yang memiliki kecemasan dental biasanya melakukan segala cara untuk menghindari atau menunda perawatan hingga akhirnya memutuskan untuk berkunjung ketika perawatan tersebut dirasa sangat diperlukan dan memperburuk kesehatan mulut mereka. Perilaku seperti itu, sering mempersulit kinerja pelayanan, memperburuk hasil perawatan, menciptakan stres kerja pada dokter gigi, dan sering terjadi perselisihan antara tenaga profesional dengan pasien maupun orangtua mereka (Gao *et al.*, 2013: 29; Dumitrache *et al.*, 2014: 302–306; Farooq dan Ali, 2014: 21–25).

Penelitian yang dilakukan oleh seorang ilmuwan dari Norwegia mengungkapkan bahwa pasien dengan kecemasan dental secara statistik lebih berpotensi mengalami kerusakan, kehilangan, dan disfungsi gigi dibandingkan pada pasien tanpa kecemasan dental (Raciene, 2004: 118–121). Kecemasan dental

sering menjadi alasan utama untuk menghindari kunjungan pada perawatan gigi. Hal ini bisa memberi dampak buruk pada kesehatan gigi dan mulut dan bisa menimbulkan berbagai komplikasi. Kesadaran dokter gigi mengenai kecemasan dental sangat penting terutama dalam pembentukan komunikasi yang baik dan pendekatan yang tepat terhadap pasien dalam menjalankan praktik sehari-hari (Kapuran *et al.*, 2017: 74–80).

Kecemasan dental digambarkan sebagai kegelisahan yang terjadi akibat prosedur perawatan gigi. Hal ini merupakan sebuah kondisi dari perasaan atau reaksi terhadap sumber bahaya yang diketahui berada pada alam bawah sadar (Khraisat dan Al-Olaimat, 2013: 26–31). Kecemasan dental merupakan bentuk respon alami seseorang terhadap prosedur kedokteran gigi yang meliputi pemeriksaan dan perawatan gigi, kecemasan mulai dirasakan pasien ketika menunggu di ruang tunggu, duduk di kursi gigi, hingga dokter gigi mulai memasukkan instrument ke dalam mulut pasien seperti pada pemeriksaan menggunakan probe salah satunya, kecemasan dental terjadi pada kondisi yang dirasa akan menimbulkan rasa sakit (Kent dan Blinkhorn, 1991: 66).

Modified Papillary Bleeding Index merupakan pemeriksaan dental dasar untuk mengetahui kesehatan gingiva dan jaringan periodontal dengan mengamati terjadinya pendarahan setelah *probe* periodontal dimasukkan secara perlahan dan lembut ke mesial papilla dengan waktu respon 0 sampai 30 detik dari setiap gigi yang diamati (Grellmann dan Zanatta, 2016: 1–8). *Modified Papillary Bleeding Index* merupakan salah satu pemeriksaan untuk mendiagnosis gingivitis dengan durasi waktu yang lama dibanding pemeriksaan lainnya, dengan waktu respon setiap gigi yang diamati hingga 30 detik dari molar kedua hingga insisivus lateral

setiap regionya (Panagakos dan Davies, 2011: 44–46). Perdarahan dan darah merupakan salah satu sumber dari ketakutan yang sering dialami oleh remaja (Guillemette, 2012: 19). Respon kecemasan dental identik dengan respon ketakutan seperti ketakutan dental, fobia dental, dan sering diistilahkan sebagai kecemasan dental yang tidak memiliki definisi klinis karena terdapat aspek psikologi, kognitif, dan perilaku (Dumitrache *et al.*, 2014: 302–306).

Pengukuran kecemasan dental dapat dilakukan dengan menggunakan *self report* berupa kuisioner dan pemeriksaan objektif (Kent and Blinkhorn, 1991: 62). Pemeriksaan objektif yang dilakukan yaitu mengamati perubahan respon fisiologis, seperti perubahan tekanan darah sistolik, denyut nadi, dan tingkat respirasi (Kent and Blinkhorn, 1991: 62; Aartman *et al.*, 1996: 153–171; Mishima *et al.*, 2004: 54–60; Kudo *et al.*, 2008:44–49; Azhar *et al.*, 2016: 55–59; dan Ramadhan, 2017). Kecemasan dan ketegangan yang disertai perangsangan sistem saraf otonom menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan tingkat respirasi (Wahyuningsih *et al.*, 2011:53–56)

Kecemasan dental secara umum dapat dikelola melalui intervensi psikoterapi, farmakologis, atau kombinasi keduanya, tergantung pada keahlian dan pengalaman dokter gigi, tingkat kecemasan dental, karakteristik pasien, dan situasi klinis. Kecemasan pada pasien dapat dikelola secara farmakologis dengan menggunakan sedasi atau anestesi umum sesuai dengan indikasi yang spesifik. Intervensi psikoterapeutik berorientasi pada perilaku atau kognitif, yaitu *cognitive behavior therapy* (CBT) yang telah berhasil dalam pengelolaan individu yang sangat cemas dan fobia (Appukuttan, 2016: 35–50).

Cognitive behavior therapy (CBT) dapat membantu seseorang dalam mengatur kecemasannya melalui perubahan pikiran dan tingkah laku. Hal ini didasari pada konsep yang berkaitan dengan pikiran, perasaan, sensasi fisik dan tindakan yang saling berhubungan yang mengakibatkan pikiran dan perasaan negatif dapat menjebak pasien yang sangat cemas dalam sebuah siklus. CBT melalui cara yang terstruktur bertujuan untuk menghentikan siklus ini dengan menghilangkan hal-hal yang membuat pasien merasa cemas (Campbell, 2017: 44–45).

Mendengarkan musik sangat efektif dalam mengurangi kecemasan karena dapat digunakan sebagai intervensi dalam manajemen stres. Pengobatan melalui musik berhubungan tentang musik sedatif atau musik yang menenangkan. Banyak sekali tipe dari musik sedatif ini seperti musik modern, klasik, *country*, barat, dan musik yang nyaman didengar. Terapi musik yang dianjurkan untuk pasien harus memiliki tempo yang lambat dan tidak adanya perubahan yang mendadak dengan *timbre* yang tajam (Bradt dan Dileo, 2009: 13–14).

Murottal Alquran merupakan bacaan dengan nada rendah yang berirama teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, dan tempo antara 60-70, sesuai dengan standar musik sebagai terapi yang memiliki kesamaan bahkan memiliki nilai spiritual yang jauh lebih besar daripada musik (Musbikin, 2007 dalam Widaryati, 2016: 77–83). Terapi *murottal* Alquran merupakan salah satu jenis *cognitive behavior therapy* (CBT) yang menggunakan teknik distraksi yang berfungsi untuk mengatasi kecemasan dengan metode mengalihkan perhatian pasien melalui lantunan ayat-ayat Alquran selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Zahrofi, 2013: 4).

Terapi musik dan terapi *murottal* Alquran memiliki efek terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pascabedah (Rilla *et al.*, 2014: 74–80). Selain itu, mendengarkan ayat suci Alquran dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi secara bermakna (Azhar *et al.*, 2016: 55–59). Perbedaan signifikan yang diamati pada pria dan wanita yang diperdengarkan *murottal* Alquran terutama dalam kesehatan mental pada aspek perilaku dan sosial emosional yang berpengaruh pada wanita yang memiliki skor lebih tinggi dari pada pria (Darabinia *et al.*, 2017: 30–36).

Terapi *murottal* Alquran secara fisiologis akan mempengaruhi sel-sel tubuh, medan elektromagnetis, dan memberikan manfaat berupa relaksasi pada pasien terutama pasien post operasi. Selain itu, manfaat relaksasi mampu memutuskan siklus nyeri dan ketegangan. Manfaat Alquran dapat ditemukan pada Alquran surah Al-Isra: 82 yang berarti: “Dan kami turunkan dari Alquran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Alquran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang Zalim selain kerugian” (Izat dan ‘Ariff, 2011 dalam Kardiatur, 2015: 8–20).

Alquran adalah sumber ilmu kesehatan kejiwaan yang dapat diterapkan sebagai terapi, *murottal* Alquran merupakan terapi yang efektif untuk menghilangkan rasa takut, gelisah, dan cemas (Sodikin, 2014: 35–41). Ayat-ayat suci Alquran, hadis Nabi, dan pemikiran-pemikiran islam yang didalamnya terdapat tuntunan yang memberikan cara untuk manusia bebas dari rasa cemas, tegang, dan depresi dalam kehidupan di dunia. Doa-doa yang dilantunkan pada intinya memohon kepada Allah SWT agar dalam kehidupan ini manusia diberi

ketenangan, kesejahteraan, dan keselamatan baik di dunia maupun di akhirat (Awa, 2014: 164–172).

Mendengarkan *murottal* Alquran dapat memberikan intervensi yang bermanfaat secara fisiologis dan psikologis sebagai intervensi pelengkap pada perawatan kesehatan karena tidak menginvasif dan tidak mahal (Hawari, 1996: 68). Suara dengan frekuensi rendah ternyata mampu mengurangi tingkat stres dan kecemasan pada pasien dengan prosedur medis infasif (Hashim *et al.*, 2017: 32–41). Nada yang harmonis dalam lantunan *murottal* Alquran merupakan sejenis musik mistik yang berkontribusi pada sekresi endorfin dengan mempengaruhi otak dan gelombang alfa, sehingga meningkatkan ambang stres, menghilangkan emosi negatif, menciptakan rasa rileks, dan memperbaiki sistem kekebalan tubuh (Mirghafourvand *et al.*, 2016: 1–8). Memberikan psikoterapi dari sudut keagamaan dapat dianjurkan mengingat bahwa sebagian besar pasien-pasien (penduduk) Indonesia beragama islam (Awa, 2014: 164–172).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi *murottal* Alquran terhadap perubahan kecemasan dental pada remaja yang dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Apakah terdapat pengaruh terapi *murottal* Alquran terhadap penurunan kecemasan dental pada remaja yang dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*?

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Apakah terdapat penurunan kecemasan dental pada remaja yang diberikan terapi *murottal* Alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*?
2. Apakah terdapat penurunan kecemasan dental pada remaja yang tidak diberikan terapi *murottal* Alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*?
3. Apakah terdapat perbedaan penurunan kecemasan dental pada remaja yang diberikan terapi *murottal* Alquran dan tidak diberikan terapi *murottal* alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi *murottal* Alquran terhadap penurunan kecemasan dental pada remaja yang dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penurunan kecemasan dental pada remaja yang diberikan terapi *murottal* Alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.
2. Mengetahui penurunan kecemasan dental pada remaja yang tidak diberikan terapi *murottal* Alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.

3. Mengetahui perbedaan penurunan kecemasan dental pada remaja yang diberikan terapi *murottal* Alquran dan tidak diberikan terapi *murottal* alquran pada saat dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi mahasiswa klinik sebagai praktisi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas dan menjadi sumber literatur tambahan di perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas untuk intervensi pelengkap dalam mengatasi kecemasan dental pasien.

2. Bagi Praktisi Dokter Gigi dan Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi dokter gigi dan masyarakat dalam membuat kebijakan tentang prosedur penanganan kecemasan dental pada pasien remaja dengan memberikan terapi *murottal* Alquran.

3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh terapi *murottal* Alquran terhadap perubahan kecemasan dental pada remaja, terutama yang dilakukan pemeriksaan *modified papillary bleeding index*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi sebagai sumber acuan untuk mencoba metode terapi lainnya yang berpengaruh terhadap perubahan kecemasan dental pada remaja.

