

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut anak-anak di Indonesia masih buruk. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Prevalensi menurut kelompok usia 5-9 tahun yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebesar 67,3% dan yang menerima perawatan tenaga medis gigi sebesar 14,6%. Prevalensi kelompok usia 10-14 tahun yang bermasalah dengan gigi dan mulut sebesar 55,6% dan yang menerima perawatan tenaga medis gigi sebesar 9,4% (Riskesdas, 2018). Data di atas menunjukkan masih banyak anak-anak di Indonesia yang bermasalah dengan gigi dan mulut dan bahkan belum menerima perawatan tenaga medis gigi.

Kesehatan gigi dan mulut anak merupakan hal yang penting dalam masa pertumbuhan anak. Perawatan pencegahan gigi pada anak seperti aplikasi *fluor*, *pit*, dan *fissure sealant* merupakan contoh perawatan yang penting untuk diperkenalkan dan diaplikasikan pada saat kunjungan ke praktik dokter gigi untuk mencegah kerusakan gigi (Fernandes dkk., 2012). Namun, kunjungan ke praktik dokter gigi bisa menimbulkan kecemasan pada anak (Sanger dkk., 2017).

Kecemasan secara umum merupakan respon terhadap suatu hal yang diyakini berbahaya atau mengancam. Kecemasan yang dihubungkan dengan perawatan gigi

disebut dengan kecemasan dental (Mustafa dkk., 2014). Kecemasan dental pada anak memberikan sebuah tantangan bagi anak, orang tua, dan tim dokter gigi karena kecemasan dental dapat menghambat perawatan gigi yang menyebabkan sulitnya manajemen atas penolakan perawatan gigi (Merdad dan El-Housseiny, 2017).

Prevalensi kecemasan dental pada anak-anak di berbagai negara berkisar antara 5-20%. (Klinberg, 2008). Prevalensi kecemasan dental pada anak berusia 6 sampai 10 tahun di Valdivia, Chile sebesar 22,5% (Mautz-Miranda dkk., 2017). Prevalensi kecemasan dental pada anak berusia 5 tahun di Brazil sebesar 16,8% (Torriani dkk., 2014). Prevalensi kecemasan dental pada anak berusia 5 sampai 10 tahun di Pakistan sebesar 38% (Raja dkk., 2015). Prevalensi kecemasan dental pada pasien anak-anak di Ethiopia sebesar 74,1% (Selamawit dkk., 2013).

Kecemasan dental pada anak dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Sudah ada penelitian yang menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan dental pada anak. Gaber dkk (2018) menyimpulkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kecemasan dental pada anak. Kakkar dkk (2016) menyatakan bahwa usia mempengaruhi kecemasan dental pada anak. Anak berusia 14 tahun cenderung memiliki skor kecemasan dental yang lebih rendah dibandingkan dengan anak berusia 10 tahun. anak. Hasil penelitian D'Alessandro dkk (2016) menyatakan bahwa kecemasan dental pada anak dapat dipengaruhi oleh kecemasan dental orang tua. Jenis perawatan dental juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dental pada anak (Sanger dkk., 2017).

Faktor-faktor yang telah disebutkan di atas merupakan beberapa contoh faktor yang sangat penting sebagai pertimbangan dalam melakukan perawatan gigi pada

anak yang mengalami kecemasan dental (Busato dkk., 2017). Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin menyajikan kajian pustaka mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dental pada anak terhadap perawatan gigi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa saja faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak terhadap perawatan gigi?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Tujuan penulisan kajian literatur ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kecemasan pada anak terhadap perawatan gigi.

