

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dapat terwujud (Depkes, 2009). Sehat adalah suatu yang dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan yang terjadi di lingkungannya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, social, spiritual dan perkembangan tubuh yang sehat. Untuk memperoleh keadaan yang sehat, dibutuhkan suatu perilaku pemeliharaan kesehatan (Wijaya, 2011).

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan suatu perilaku dimana seorang akan menjaga tubuhnya supaya tidak sakit dan mengobatinya di saat sakit. Namun, untuk pergi ke sarana kesehatan terutama kesehatan gigi bukanlah hal yang mudah dilakukan. Karena bagi sebagian masyarakat mengunjungi dan memeriksakan gigi itu menakutkan. Masyarakat memiliki pandangan tersendiri tentang proses pemeriksaan dan pelaksanaannya. Dan akhirnya menyebabkan stress atau kecemasan tersendiri terutama pada pasien anak – anak.

Kecemasan merupakan keadaan normal yang di alami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah mulai nampak

sejak masa anak – anak (Wuisang, 2015). Kecemasan sering ditandai dengan gejala perasaan yang tidak enak, tidak berdaya, dan serangkaian reaksi emosional negative lainnya, seperti frustrasi, ketakutan, kemarahan, penarikan diri dan defresi.

Gejala kecemasan dalam bidang kesehatan gigi seringkali ditemui pada anak yang melakukan perawatan gigi khususnya penumpatan gigi. Bahkan sebelum proses penumpatan gigi, rasa cemas dan rasa takut muncul dalam benak anak – anak karena imajinasi anak itu sendiri (Wuisang, 2015). Kecemasan atau ketakutan terhadap perawatan gigi sering dijadikan alasan utama untuk tidak melakukan perawatan gigi, hal ini dapat memperburuk keadaan kesehatan gigi dan mulut yang nantinya akan membutuhkan perawatan yang lebih kompleks.

Penumpatan gigi bertujuan untuk mengembalikan fungsi gigi, baik estetik, mengunyah maupun fungsi biologik lainnya. Karena itu diharapkan bahwa fungsi jaringan tidak terganggu oleh apa yang dilakukan dalam prosedur penumpatan gigi. Disamping itu, karena suatu penumpatan dilakukan pada gigi yang telah mengalami karies pada tahap kavitas maka keadaan jaringan pulpa sebelum dilakukan preparasi dan penumpatan akan bergantung pada keparahan proses karies dan kedalaman kariesnya (Sundoro, 2008)

Karies gigi adalah penyakit kronis yang prosesnya berlangsung cukup lama berupa hilangnya ion – ion mineral secara kronis dan terus menerus. Sampai saat ini karies merupakan problema dalam Ilmu Kedokteran Gigi.

Oleh karena itu penanggulangannya terutama pencegahannya memerlukan perhatian lebih (Deynilisa, 2015). Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, *fisura*, dan daerah *interproksimal*) meluas ke arah pulpa. Karies gigi terdapat di seluruh dunia, tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan ekonomi.

Menurut penelitian di negara – negara Eropa, Amerika, dan Asia termasuk Indonesia, ternyata 80 – 95 % anak dibawah usia 18 tahun terserang karies gigi (Tarigan, 2013). Di Indonesia persentase penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23, 2 % menjadi 25, 9 %. Sedangkan untuk jumlah kunjungan di RSUD. dr. Murjani Sampit, jumlah pasien anak – anak meningkat dari tahun 2016 sejumlah 387. 000 orang menjadi 407. 000 orang pada tahun 2017.

RSUD. dr. Murjani Sampit adalah rumah sakit type B milik pemerintah daerah Kabupaten Kotawaringin Timur yang terletak di Jln. H. M. Arsyad No. 065 Sampit, Kalimantan Tengah dan menempati areal seluas 4 ha. Fasilitas pelayanan di RSUD meliputi Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Darurat dan Instalasi Rawat Inap. Instalasi rawat jalan memiliki 15 Poliklinik dan diantaranya adalah Poli Gigi dan Mulut. Poli gigi dan mulut di dukung oleh 5 kursi gigi (*Dental Chair*) yang masih beroperasi dan pelayanan ditangani oleh 4 orang Dokter Gigi Umum, 3 orang Perawat Gigi dan 2 orang Tehniker Gigi dengan menerapkan system *infection control*

yang baik dan pelayanan *komprehensif* yang meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui tehnik wawancara di RSUD. dr Murjani Sampit pada bulan Juni 2018, tindakan penumpatan gigi pada anak usia 6 – 12 tahun dengan kasus karies klas I *posterior permanen* diketahui dari 8 pasien, 5 pasien menunjukkan cemas dan 3 pasien menunjukkan tidak cemas.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan tindakan penumpatan gigi dengan tingkat kecemasan pada anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dibuat rumusan masalah “apakah ada hubungan tindakan penumpatan gigi dengan tingkat kecemasan pada anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tindakan penumpatan gigi dengan tingkat kecemasan pada anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tindakan penumpatan gigi anak yang berkunjung di RSUD dr. Murjani Sampit.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah pelaksanaan upaya promotive yaitu tingkat kecemasan pada anak yang mendapatkan tindakan penumpatan gigi.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan terhadap masalah yang terkait dengan hubungan tindakan penumpatan gigi dengan tingkat kecemasan pada anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan masukan untuk tenaga kesehatan khususnya perawat gigi untuk memperhatikan tingkat kecemasan pada anak yang akan dilakukan penumpatan gigi.

###### b. Bagi RSUD. dr. Murjani Sampit

Sebagai informasi dan masukan tentang kecemasan anak pada saat melakukan penumpatan gigi di Poli Gigi RSUD. dr. Murjani Sampit serta menambah wawasan dan pengalaman bagi anak – anak dalam proses tindakan penumpatan gigi di RSUD. dr. Murjani Sampit.

###### c. Bagi Institusi (Jurusan Keperawatan Gigi)

Untuk menambah skripsi yang telah ada dan dapat di jadikan referensi untuk peneliti selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tindakan penumpatan gigi dengan tingkat kecemasan pada anak yang berkunjung di RSUD. dr. Murjani Sampit belum pernah dilakukan. Adapun beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah :

1. Setiawati (2018), dengan judul “ Hubungan pengetahuan pasien tentang pencabutan gigi dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi di klinik gigi”. Persamaannya adalah pada tingkat kecemasan, sedangkan perbedaannya adalah variabel, tempat dan obyek yang diteliti. Hasil penelitiannya adalah ada hubungan pengetahuan pasien tentang pencabutan gigi dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan pencabutan gigi di klinik gigi.
2. Widyaji (2018) dengan judul “ Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan odontektomi molar tiga di RSUD. H. Badaruddin Kalimantan Selatan. “ Persamaannya adalah pada tingkat kecemasan, sedangkan perbedaannya adalah variabel, tempat dan obyek yang diteliti. Hasil penelitiannya adalah ada hubungan yang bermakna antara komunikasi teraupetik dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan odontektomi molar tiga di RSUD. H. Badaruddin.
3. Fernanda (2018) dengan judul “Perbedaan tingkat kecemasan dan *Facial Image Scale* (FIS) pada anak yang akan menghadapi tindakan pencabutan dan penumpatan gigi di Puskesmas Depok III”. Persamaannya adalah pada tingkat kecemasan pada tindakan penumpatan gigi anak sedangkan

perbedaannya adalah pada tindakan pencabutan gigi anak, waktu dan tempat penelitian. Adapun hasil penelitian tersebut adalah tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan FIS pada anak yang akan menghadapi tindakan pencabutan dan penumpatan gigi.