

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

A.1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan khawatir merasa sesuatu akan terjadi, dan merasa hal buruk akan terjadi. Kecemasan adalah bentuk ekspresi emosional yang kompleks, timbul sebagai respons terhadap tekanan, rasa takut, atau ancaman tertentu, yang dapat berdampak pada kondisi fisik maupun psikologis individu (Oktamarin, 2022).

Kecemasan menggambarkan pengalaman atau perasaan emosi yang cenderung negatif. Mempunyai ciri perasaan tegang yang tidak menyenangkan, semakin besar tingkat kecemasan seseorang dapat mempengaruhi emosi semakin meningkat sehingga mempengaruhi seseorang saat berperilaku serta susah untuk berpikir (Silaban, 2023).

Kecemasan atau *axienty* juga bisa terjadi dalam perawatan gigi yang disebut dengan kecemasan dental (*dental axienty*). Penyakit pada rongga mulut merupakan masalah kesehatan yang mendapat perhatian besar dari masyarakat, dan tingkat kecemasan terhadap perawatan gigi (*dental anxiety*) dapat menjadi faktor yang turut meningkatkan angka kejadiannya. (M. K. Dewi, 2020). Tingginya angka permasalahan kesehatan gigi dan mulut antara lain disebabkan oleh rendahnya kunjungan masyarakat ke dokter gigi tujuannya mendapatkan perawatan secara rutin. Rasa enggan untuk berkunjung sering kali disebabkan oleh kecemasan terhadap prosedur perawatan, serta pengalaman negatif sebelumnya yang dapat menimbulkan rasa takut pada pasien untuk kembali menjalani perawatan gigi. (Fitriyasaki, 2024).

Pada anak-anak, kecemasan dental dapat memicu respon fisiologis tertentu, salah satunya berupa peningkatan tekanan darah dan denyut nadi pasien. (Faridha Hanum, 2022). Pasien anak secara individu dapat memengaruhi kecemasan terhadap perawatan gigi. Misalnya orang tua

dapat membantu anak-anak agar tidak mendengar cerita menakutkan tentang pengalaman perawatan gigi orang lain, yang dapat membantu mereka terhindar dari rasa khawatir yang berlebihan menemui dokter gigi. (Silaban, 2023).

A.2. Gejala Kecemasan

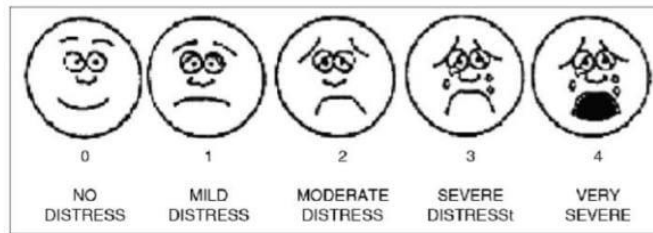
Gejala kecemasan yang ditunjukkan oleh individu bervariasi, tergantung pada kondisi individu masing-masing. Secara umum, Hawari 2004 dalam (anggreni,et al.2024) :

- 1) Gejala Psikologis yaitu rasa khawatir, firasat buruk, takut dengan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut.
- 2) Insomnia dan mimpi yang menakutkan.
- 3) Gangguan fokus dan daya ingat
- 4) Gejala somatik yaitu rasa sakit pada bagian otot dan tulang, jantung berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, pusing, gangguan perkemihan, tangan terasa dingin dan lembab dan lain sebagian.

A.3. Alat Ukur Kecemasan

1) *Facial image scale (FIS)*

Facial Image Scale (FIS) adalah instrumen yang dipakai sebagai menilai tingkat kecemasan responden, serta dilengkapi dengan kuesioner terbuka guna mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan terhadap kecemasan tersebut. (Oktamarin, 2022). Alat ukur ini dikembangkan oleh (Buchanan & Niven, 2002). Berdasarkan dari penelitian (JASMINE, 2014) Pengukuran tingkat kecemasan dengan *facial image scale (FIS)* diperoleh dengan cara memaparkan lima gambar wajah : sangat senang, senang, datar, cemas, sangat cemas.



Gambar 2.1. Facial Image Scale (FIS)

Keterangan gambar :

- 1) Gambar 1 menunjukkan wajah sangat senang, yaitu berhubungan dengan dokter gigi, kenyamanan ruang praktik, ketertarikan pada perawatan gigi.
- 2) Gambar 2 menunjukkan wajah cemas sedikit, yaitu masih bisa menerima perawatan, kooperatif dengan dokter gigi.
- 3) Gambar 3 menunjukkan wajah cemas sedang, yaitu bersikap tidak nyaman terhadap perawatan gigi yang diberikan dan tidak menerima perawatan yang diberikan oleh dokter gigi.
- 4) Gambar 4 menunjukkan wajah sangat cemas, yaitu bersikap tidak nyaman, ketakutan, tidak kooperatif dengan dokter gigi.
- 5) Gambar 5 menunjukkan wajah cemas sangat berat, yaitu bersikap sangat tidak nyaman sekali, ketakutan, dan tidak sama sekali kooperatif dengan dokter gigi.

Berdasarkan kuesioner :

- 1) Tidak cemas : 0
- 2) Kecemasan ringan : 1-5
- 3) Kecemasan sedang : 6-10
- 4) Kecemasan berat : 11-15
- 5) Kecemasan sangat berat : 16-20

2) Children fear survey schedule-Dental Subscale

Children fear survey schedule-Dental Subscale (CFSS-DS) merupakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari 15 butir pertanyaan yang menilai ketakutan anak terhadap situasi dan tindakan

yang berkaitan dengan. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan empat aspek fisiologis, perilaku, kognitif, dan emosional yang selalu berhubungan dan berdampak satu sama lain. (Yulising, 2024).

Pengukuran CFSS-DS berbentuk kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan yang berkaitan dengan perawatan gigi. Setiap pertanyaan disertai lima opsi jawaban yang menunjukkan tingkat ketakutan, dengan skor mulai dari 1 (tidak takut sama sekali) hingga 5 (sangat takut). Total skor dari seluruh pertanyaan digunakan untuk menilai tingkat kecemasan anak terhadap perawatan dental. (Fitriyasari, 2024).

A.4. Tingkat kecemasan

Menurut penelitian (Pasca UIT Lirboyo, 2024), tingkat kecemasan yang umum diidentifikasi dalam ilmu psikologi :

1. Kecemasan normal adalah tingkat kecemasan yang wajar pada umumnya yang dialami oleh banyak orang dalam situasi tertentu, Kecemasan normal sering kali bersifat sementara dan dapat diatasi dengan dukungan sosial dan strategi manajemen stress yang sehat.
2. Kecemasan ringan : pada tingkat ini, individu mungkin merasa gelisah atau tidak nyaman, tetapi masih mampu menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal. Kecemasan ringan dapat meningkatkan kewaspadaan dan konsentrasi.
3. Kecemasan sedang : individu mengalami perasaan gugup atau tegang yang lebih menonjol yang dapat mengganggu konsentrasi dan kinerja dalam beberapa situasi. Mungkin ini mempengaruhi fungsi sehari-hari individu.
4. Kecemasan berat : pada tingkat ini, individu merasakan ketakutan atau kekhawatiran yang parah, yang dapat menyebabkan peningkatan detak jantung atau aspek sesak napas mungkin muncul.
5. Kecemasan panik : ini adalah tingkat kecemasan yang paling parah, dimana individu mungkin mengalami serangan panik dengan gejala fisik yang kuat, seperti nyeri dada atau pusing, dan perasaan kehilangan kontrol atau takut mati.

A.5. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dental pada anak (Rahmaniah. M, 2021) :

a. Usia

Seiring bertambahnya usia, seseorang umumnya menjadi lebih mampu mengendalikan emosi yang dirasakannya. Selain itu, semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, maka kecenderungan untuk mengalami kecemasan pun cenderung menurun.

b. Jenis Kelamin

Ciri fisik dan psikologis yang membedakan laki-laki dan perempuan dikenal sebagai gender. Dalam hal kecemasan, perempuan biasanya mengalami tingkat lebih cemas daripada laki-laki. Disebabkan dikarenakan oleh sifat perempuan yang umumnya lebih sensitif emosional. Di sisi lain, anak laki-laki biasanya memperlihatkan ketahanan mental yang lebih baik ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam dibandingkan anak perempuan.

c. Pola Asuh Orang Tua

Anak di didik dalam pola asuh demokratis biasanya mempunyai tingkat kecemasan yang lebih rendah, ini terjadi karena karena pola asuh demokratis membantu membentuk perilaku anak menjadi lebih patuh dan mampu mandiri. Di sisi lain, anak dibesarkan dengan pola asuh lembut cenderung memiliki kekuasaan yang lebih tinggi. Anak cenderung memiliki kendali yang berlebihan, sehingga kurang mandiri dan lebih rentan mengalami kecemasan. Anak-anak yang dibesarkan oleh orang tua yang menerapkan pola asuh lebih lembut akan menjadi tidak patuh dan terus menerus melampaui peraturan, sehingga memperburuk perilaku anak tersebut.

d. Dukungan Keluarga

Keterlibatan keluarga memiliki korelasi langsung dengan ketakutan anak terhadap perawatan gigi. Anak mungkin merasa overthinking

jika orang tua mereka menakuti mereka untuk pergi ke dokter gigi yang membuat anak menjadi tidak kooperatif. Salah satu penyebab kekhawatiran yang paling umum adalah sikap keluarga yang buruk terhadap perawatan gigi. Anak merasakan hal yang sama jika anggota keluarga atau orang dekat lainnya menunjukkan kecemasan terhadap perawatan gigi.

e. Dokter Gigi atau staf dokter gigi

Mayoritas responden menyatakan bahwa salah satu hal yang dapat menjadi seseorang takut atau cemas adalah perilaku dokter gigi dan tenaga medis lain yang memberikan perawatan gigi. Pentingnya suasana hati dan senyum perawat gigi untuk mencegah anak muda mengalami kecemasan atau ketakutan saat mengunjungi dokter gigi, pendekatan yang ramah dan suasana kerja yang nyaman.

f. Faktor Pengalaman Traumatic

Kecemasan yang dialami oleh pasien akibat sesuatu yang terjadi pada mereka selama perawatan gigi negatif sebelumnya.

g. Perawatan Gigi Yang Dilakukan

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya kecemasan perawatan gigi adalah suntikan 45,4%, sedangkan membuka mulut 18,6%. Menunggu di dental unit selama dokter gigi menyiapkan alat 14,30% dan pengeburan pada gigi 14,4%. Dalam kedokteran gigi, perawatan yang melibatkan suntikan dan pencabutan adalah situasi yang menyebabkan kecemasan. Kecemasan dipicu oleh perawatan pencabutan gigi, yang meliputi pencabutan gigi dari soketnya. Kecemasan dipicu oleh prosedur suntikan karena anak merasa sakit saat dokter gigi memasukkan jarum suntik ke dalam mulut.

h. Faktor Sosial Ekonomi

Terkait perawatan gigi, orang-orang dengan status sosial ekonomi yang rendah biasanya mengalami kecemasan dan ketakutan yang lebih besar mereka yang berlatar belakang kelas menengah atau kelas

ke atas. Hal ini biasanya terjadi karena seseorang dengan status sosial ekonomi yang rendah menghindari perawatan akan mahal.

B. Anak Usia Sekolah Dasar

Anak sedang berada pada usia sekolah dasar (SD) usia 6 hingga 12 tahun yang memiliki karakteristik unik. Tahap ini, mereka mengalami perkembangan yang sangat pesat. Selain itu ada pola-pola tertentu dalam Pertumbuhan anak-anak yang umum berdasarkan berbagai faktor. Bahasa, emosi, dan keterampilan anak-anak termasuk area yang berkembang cepat pada usia Sekolah Dasar (M. P. Dewi, 2020).

Anak-anak yang menginjakkan usia Sekolah Dasar pada fase pertumbuhan yang penting di mana mereka mulai membentuk dasar-dasar pengetahuan yang berguna untuk membantu mereka beradaptasi dalam kehidupan dewasa dan menguasai berbagai keterampilan tertentu. Pada tahap ini, anak mulai menunjukkan sikap bertanggung jawab terhadap tugas-tugas sekolah maupun pekerjaan rumah tangga. (Sanger, 2017), Selain itu anak juga memiliki tanggung jawab terlebih terhadap Kesehatan gigi dan mulutnya meskipun keterlibatan orang tua masih diperlukan sebagai pengawas aktif dalam menjaga kebersihan mulut anak (Wijaya, 2015).

Karena adanya masa pencampuran gigi, anak-anak usia sekolah dasar akan lebih sering mengunjungi dokter gigi. Anak-anak akan secara langsung mengalami situasi tersebut dan menemukan instrument gigi baru dalam kasus seperti itu, mereka akan menjadi lebih menghargai, sehingga sulit untuk membangun hubungan yang positif antara dokter gigi dan pasien. (M. K. Dewi, 2020). Rasa cemas pada perawatan gigi dimulai pada usia dini dan akan berkurang seiring bertambahnya usia (Sanger, 2017).

C. Perawatan Gigi

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan bermutu

dalam rangka meningkatkan (promotif) mencegah (preventif), dan menyembuhkan (kuratif) penyakit, serta memulihkan (rehabilitatif) kesehatan gigi dan mulut bagi individu, keluarga, kelompok dan Masyarakat (Permenkes RI, 2015).

a. Upaya Promotif

Promosi kesehatan gigi dan mulut adalah penyampaian penjelasan yang didasarkan kebutuhan akan kesehatan gigi dan mulut, Tujuannya yaitu meningkatkan pemahaman individu, sehingga dapat memperbaiki tingkat kesehatan gigi dan mulut mereka. Saat promosi ini, individu mendapatkan informasi melalui berbagai media digunakan untuk mempromosikan kesehatan gigi dan mulut. Upaya promotif yang digunakan pada pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi. Dalam upaya promotif jarang ditemukan kecemasan pada anak karena pada upaya ini anak hanya diberikan pengetahuan, tidak dilakukan tindakan (Papilaya, 2016) .

b. Upaya Preventif

Upaya preventif dalam perawatan gigi merupakan langkah yang diambil oleh terapis gigi dan mulut untuk mengurangi munculnya penyakit gigi dan mulut. Contohnya memilih makanan yang mudah dikunyah dan dicerna, mengenali kelainan pada mukosa sejak dini untuk mencegah kanker sehingga segera dilakukan pemeriksaan, kemudian kunjungan dokter secara teratur (Dan, 2015). Pada perawatan *scaling* atau pembersihan karang gigi dapat menimbulkan kecemasan, terutama bagi pasien yang baru berkunjung ke dokter gigi untuk pertama kalinya. Maka dari itu sangat penting untuk dilakukan komunikasi therapeutic. Baik oleh dokter maupun perawat gigi sebelum dilakukan tindakan.

c. Upaya Kuratif

Upaya kuratif adalah perawatan gigi yang dilakukan mengurangi rasa sakit (Susanto, 2019) . Tindakan yang termasuk dalam Upaya kuratif meliputi perawatan gigi berupa pencabutan gigi, penambalan gigi, dan

perawatan saluran akar (Permenkes RI, 2015). Pada Upaya kuratif sering terjadi kecemasan perawatan gigi, terutama bagi pasien yang berkunjung ke dokter gigi untuk pertama kalinya terutama pasien anak, khususnya dalam perawatan pencabutan gigi. Maka dari itu sangat penting untuk dilakukan komunikasi therapeutic, baik oleh dokter maupun perawat gigi sebelum dilakukan Tindakan.

d. Upaya rehabilitatif

Upaya rehabilitatif, yaitu Upaya ataupun rangkaian kegiatan yang ditunjukkan kepada pasien yang sudah tidak menderita penyakit agar dapat berinteraksi secara normal lagi dalam lingkungan sosial. Upaya rehabilitatif merupakan Upaya pemulihan Kembali sesuatu yang sakit agar terpenuhinya kebutuhan dasar manusia sehingga gigi dapat menjalankan fungsinya dengan baik, pada Kesehatan gigi dan mulut biasanya terjadi pada usia lanjut, tindakan perawatan gigi yang dapat dilakukan seperti pemasangan gigi tiruan dalam bentuk pemulihan fungsi pengunyahan pada gigi yang hilang (Permenkes RI, 2015).

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu terhadap konsep lainnya (Notoadmojo, 2018). Variabel yang digunakan sebagai berikut :

1. Variabel independent (variabel bebas) yaitu variable yang mempengaruhi atau sebab berpengaruh. Dalam penelitian ini maka variable independent yaitu jenis kelamin dan usia.
2. Variabel dependen (variable terikat) yaitu sifatnya dipengaruhi atau yang menjadi akibat terpengaruh. Dalam penelitian ini maka variabel dependen yaitu Tingkat kecemasan.



Gambar 2.2. Bagan Variabel Independen dan Dependen Penelitian

E. Definisi Operasional

- 1) Tingkat kecemasan anak usia sekolah dasar terhadap perawatan gigi diukur menggunakan *instrumen Children Fear Survey Schedule – Dental Subscale* (CFSS-DS). Instrumen ini terdiri dari 15 pertanyaan yang masing-masing memiliki penilaian dari 1 dari 5, yaitu : 1 = Tidak takut sama sekali, 2 = agak takut, 3 = cukup takut, 4 = takut dan 5 = sangat takut. Skor total digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan anak dengan kriteria sebagai berikut : Kecemasan ringan : skor < 32, Kecemasan sedang : skor 32-38, Kecemasan tinggi skor > 39.
- 2) Perawatan gigi yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi berbagai prosedur kesehatan gigi seperti pemeriksaan, pencabutan, penambalan, atau tindakan invasif lain yang pernah dialami oleh siswa dan dapat menimbulkan kecemasan.