

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Masalah

Merawat gigi agar tetap sehat amatlah penting. Gigi yang tidak dirawat dengan baik akan terserang oleh penyakit maupun gangguan, diantaranya adalah erupsi gusi, plak maupun kalkulus. Berdasarkan hal tersebut, seseorang dianjurkan untuk memeriksakan giginya secara rutin agar penyakit yang ada dapat dideteksi sedini mungkin. Pasien dianjurkan untuk memeriksakan giginya dalam interval waktu 3 hingga selambat-lambatnya 24 bulan. Interval waktu yang dianjurkan adalah 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 atau 24 pada saat berusia 18 tahun atau lebih (National Collaborating Centre for Acute Care, 2004). Melakukan perawatan gigi ke dokter gigi memberikan banyak manfaat. Pasien dapat memeriksakan giginya, melakukan perawatan secara berkala dan melakukan pencegahan agar tidak ada penyakit gawat yang timbul.

Salah satu penyakit gigi dan mulut yang dapat dideteksi semenjak dini adalah penyakit *periodontal*. Penyakit *periodontal* secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu *periodontitis* dan *gingivitis*. *Periodontitis* didefinisikan sebagai penyakit peradangan pada penyangga gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme tertentu yang kemudian akan berakhir pada kerusakan progresif dari ligamen *periodontal* dan tulang alveol dengan ditandai adanya kantung, resesi gusi atau bahkan keduanya (Carranza, dkk, 2002). Resesi gusi merupakan kondisi menurunnya gusi ke arah akar gigi hingga mengakibatkan permukaan akar gigi

menjadi terbuka atau terpapar. Kondisi ini dapat merusak keindahan gigi dan menyebabkan rasa ngilu. *Gingivitis* adalah pembengkakan gusi dimana *junctional epithelium* tetap berada pada kondisi semula (Chapple, 2002).

Gambar 1.1 Resesi Pada Gusi
Sumber : Gallardo & Lamas (2015)

Gambar 1.2 *junctional epithelium*
Sumber : PerioDisease (2015)

Rose, Mealey, Genco dan Cohen (2004) berpendapat bahwa *gingivitis* dan *periodontitis* terdapat paling banyak di negara berkembang serta pada populasi dengan pendidikan maupun *dental care* yang terbatas. Prevalensi penyakit *periodontal* masih tinggi di Indonesia (Daliemunthe, 2003). Literatur menyebutkan bahwa penyakit *periodontal* merupakan penyakit gigi dan mulut ke dua terbanyak diderita masyarakat yaitu kurang lebih sebanyak 70% (Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1415/MENKES/SK/X/2005, 2005). Literatur tersebut juga menyebutkan bahwa 4 hingga 5 % penduduk Indonesia menderita penyakit *periodontal* lanjut yang dapat menyebabkan gigi goyang dan lepas. Selain itu penyakit periodontal memiliki hubungan dengan penyakit jantung coroner (Hujoel, dkk., 2000). Periodontitis kronis dapat mengganggu sistem kardiovaskular (Mattila, dkk., 1989).

Penyakit *periodontitis* pada umumnya memberikan dampak-dampak seperti munculnya karang gigi dan perubahan kontur pada gigi (Caranza dkk, 2002). Penyakit *periodontitis* dan gingiva mencapai puncak pada usia dewasa muda yaitu 21-30 tahun (Myddiyant, 2003). Padahal pada usia dewasa muda, seseorang memiliki tugas perkembangan *intimacy versus isolation*. Pada tahap usia ini seseorang dituntut untuk mampu menjalin hubungan dekat dengan orang lain. Orang yang gagal pada tahap perkembangan ini akan menderita karena merasakan depresi dan kesepian (Erickson, 1968). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam menempuh tahap perkembangan ini adalah penampilan seseorang. Penampilan yang menarik akan berdampak pada evaluasi interpersonal yang diberikan pada dirinya. Hal ini disebabkan karena segala macam penampilan akan diamati sebagai stereotip awal (Baron & Byrne, 2002). Kemungkinan orang lain untuk membangun relasi dengan dirinya akan sangat meningkat ketika seseorang berpenampilan menarik (Taylor, 2011). Dampak penyakit *periodontitis* seperti perubahan kontur gigi dan munculnya karang gigi tentu saja akan berpengaruh dan menghambat keberhasilan seseorang

untuk menjalin hubungan dekat dan memenuhi tugas perkembangannya. Gigi menjadi terlihat tidak sehat dan tidak menarik untuk dipandang.

Uraian diatas menunjukkan dampak yang akan dialami individu dewasa muda terhadap penyakit *periodontal*. Berdasarkan pertimbangan tersebut maka seseorang dianjurkan untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi untuk memeriksakan kesehatan giginya ataupun melakukan perawatan secara berkala. Faktanya, terdapat faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan seseorang untuk pergi ke dokter gigi dan melakukan perawatan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keinginan seseorang untuk pergi ke dokter gigi adalah kecemasan. Perlu diketahui bahwa penelitian menyebutkan bahwa kecemasan memiliki asosiasi positif dengan gangguan *periodontal* (Miller, dkk., 1956) dan mempunyai hubungan dengan pembatalan atau penundaan janji dengan dokter gigi (Dionne, Gordon & McCullagh, 1998) pada rentang usia dewasa awal (Haugejorden & Klock, 2000) dan dewasa (Donaldson, dkk., 2008).

Dental Anxiety diketahui sebagai salah satu halangan utama yang perlu diperhatikan dalam melakukan kunjungan ke dokter gigi (Finch, Keegan & Ward, 1988). Kecemasan dental juga akan berpengaruh pada perawatan gigi. Penelitian mengidentifikasi beberapa dampak *dental anxiety* diantaranya pasien yang mengalami kecemasan tidak bisa di periksa dengan optimal pada saat pemeriksaan gigi, pasien terkadang tidak jujur dengan kondisi yang sedang ia alami dan mungkin memiliki cara bicara yang seperti robot, cepat, blocking merespon terlalu cepat dan bahkan terkadang pertanyaan dokter dijawab sebelum dokter selesai memberikan pertanyaan (Little & Falace, 1988). Pasien dengan kecemasan

disinyalir memiliki kecenderungan untuk lebih merasakan sakit dibandingkan pasien yang tidak mengalami kecemasan (Milgrom, 2002, dalam Dionne, Phero & Becker, 2002). Beberapa pasien yang memiliki gangguan kecemasan atau mood yang sudah parah bahkan membutuhkan dokter atau ahli klinis dengan keahlian lebih untuk melakukan perawatan gigi (Milgrom, Weinstein, Getz, dkk., 2000, dalam Dionne, Becker & Phero, 2002). Pasien kesehatan gigi yang mengalami kecemasan namun tidak mendapatkan intervensi akan menunjukkan adanya serangan panik (Milgrom, 2002, dalam Dionne, Phero & Becker, 2002). Pasien yang mengalami *dental anxiety* juga membutuhkan periode waktu yang lebih lama untuk membuat jadwal dan seringkali membatalkan kunjungan (Kanegane, dkk., 2003). Selain itu, proses pengambilan data juga akan terganggu akibat rasa sakit yang muncul tanpa adanya gejala atau bukti fisik adanya lesi atau kondisi patologis karena adanya kecemasan (Little & Falace, 1988). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kecemasan uamh dialami pasien akan berdampak pada proses perawatan gigi.

Uraian diatas menunjukkan pentingnya mempertimbangkan faktor kecemasan pasien dalam perawatan gigi. Sebuah literatur bahkan merekomendasikan dokter untuk memperhatikan hal ini pada saat pemeriksaan gigi pasien (Coulthard, Horner, Sloan & Theaker, 2003). Apabila ditemukan adanya kecemasan pada pasien, dokter gigi diharapkan mampu meringankan rasa cemas tersebut sebelum melakukan tindakan. Segala macam prosedur perawatan gigi perlu dilakukan agar sesuai standart dengan mempertimbangkan faktor kecemasan agar pasien tidak lagi mengalami rasa cemas yang cukup tinggi.

Pengelolaan emosi, termasuk kecemasan, pada dasarnya merupakan proses yang telah dipelajari setiap individu selama rentang hidupnya. Namun, pada kondisi tertentu seseorang dapat kehilangan kendali terhadap kemampuannya sendiri. Pada kondisi dimana pasien mengalami kecemasan dan sulit mengendalikan diri misalnya, dokter perlu membantu pasien untuk melakukan strategi koping (Milgrom, 2002 dalam Dionne, Becker & Phero, 2002). Hal ini dapat diawali dengan bertanya tentang bagaimana cara pasien untuk melakukan koping dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menjadi acuan yang dapat digunakan pasien untuk menghadapi kecemasannya.

Pandangan teori berbasis stimulus melihat perubahan atau pengalaman hidup sebagai *stressor* yang harus direspon oleh seseorang (Masuda & Holmes, 1967; Holmes & Rahe, 1967). Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang menentang kemungkinan situasi hidup di masa yang akan datang yang mungkin tidak menyenangkan bagi seseorang. Kecemasan adalah efek afeksi dari proses stress (Williams, 2008; Kurebayashi, Do Prado & Da Silva, 2012). Pada kasus dalam kunjungan ke dokter gigi, pengalaman untuk bertemu dengan dokter gigi pertama kali merupakan *stressor* ataupun perubahan yang dalam prosesnya seseorang akan mendapatkan respon afeksi berupa *dental anxiety*. Perubahan yang dimaksud dalam hal ini adalah ketika seseorang dituntut untuk pergi ke dokter gigi di saat dirinya masih belum pernah memiliki pengalaman untuk pergi ke dokter gigi.

Dental anxiety akan menambahkan pengaruh buruk pada pasien mengingat kecemasan juga akan berpengaruh pada pengambilan keputusan pasien terkait

masalah perawatan gigi. Berdasarkan hal tersebutlah sekali lagi penting untuk mengurangi kecemasan dan stress.

Banyak cara atau jenis *koping* yang dapat digunakan untuk mengelola stress. Koping adalah proses mengelola *stressor* ataupun potensi kejadian *stressful* untuk meminimalisir konsekuensi yang membahayakan (Lim, Tam & Lee, 2013). Ada banyak cara untuk melakukan koping. Strategi koping sendiri merujuk pada berbagai macam cara yang digunakan untuk menghadapi stress ataupun *potential stressor* (Taylor dkk, 1998 dalam Srivastav, 2006). Koping berfokus pada permasalahan dan koping berfokus pada emosi adalah cara umum untuk melakukan koping pada kejadian yang menimbulkan stress (Kohlman, Weidener, Dotzauer, & Burns, 1997 dalam Lim, Tam & Lee, 2013). Koping berfokus pada permasalahan merujuk kepada perilaku koping seseorang yang merubah hubungan antara lingkungan dan individu sehingga individu tersebut merasa lebih baik, sedangkan koping berfokus pada emosi bertujuan untuk mengontrol respon emosi pada situasi yang *stressful* (Lazarus & Folkman, 1948b dalam Sarafino, 2008). Pasien yang tidak memiliki strategi untuk meredakan kecemasannya akan meningkatkan kemungkinan gagalnya perawatan gigi (Milgrom. 2002, dalam Dionne, Becker & Phero, 2002).

Mengingat pentingnya strategi koping pada pasien yang mengalami *dental anxiety*, peneliti merasakan bahwa penelitian yang membahas bagaimana dinamika strategi koping pasien disaat mereka akan melakukan perawatan gigi akan sangat krusial. Di sisi lain, jumlah penelitian mengenai *dental anxiety* yang ada di Indonesia saat ini masih terbatas. Walaupun *dental anxiety* cukup banyak

diteliti di penelitian barat namun masih sedikit jumlah literatur yang mengulas perkembangannya di dunia (Udoye, Oginni & Oginni, 2005). Contoh penelitian yang ada di Indonesia yaitu penelitian tentang efek dari music Mozart pada pasien anak berusia 6 hingga 12 tahun yang dikatakan dapat mengurangi *dental anxiety* yang dilakukan di Indonesia (Setiawan, Zidnia & Sasmita, 2010).

1.2 Keunikan dan Signifikansi Penelitian

Kecemasan yang dapat diatasi akan membantu seseorang untuk mengurangi resiko pembatalan kunjungan dengan dokter gigi (Kanegane, dkk., 2003). Hal ini tentunya juga akan menghilangkan salah satu faktor penyebab pembatalan janji ke dokter gigi ataupun mengurangi resiko penyakit kronis dengan adanya deteksi dini. Penelitian ini akan membantu ahli klinis maupun dokter gigi untuk memahami dinamika emosi serta faktor pencetus dari kecemasan yang sedang dialami. Hubungan antara dokter dengan pasien yang baik dapat mereduksi angka masalah perilaku yang ditemukan pada saat praktik. Pasien yang mengalami kecemasan akan dapat menemukan dukungan yang dapat meminimalisir efek yang merusak dari kecemasan sehingga pasien akan menjadi lebih damai dan kooperatif (Little & Falace, 1988). Dokter maupun ahli klinis dapat lebih memahami dinamika kecemasan yang sedang dialami pasien dan mendapatkan pertimbangan maupun masukan untuk perkembangan maupun pelayanan yang lebih baik. Pada segi jumlah penelitian, *dental anxiety* sangat baik dideskripsikan di penelitian barat namun masih sedikit literatur terkait situasi perkembangannya di dunia (Udoye, Oginni & Oginni, 2005).

Masa dewasa muda adalah masa dimana seseorang dituntut untuk menuntaskan tahap perkembangan *intimacy versus isolation*. Tahap perkembangan ini akan terganggu apabila seseorang jarang melakukan pemeriksaan. Penyakit *periodontal* mencapai puncak pada usia dewasa muda. Penyakit ini memiliki gejala seperti perubahan warna kontur gigi dan menyebabkan gigi tidak enak dipandang. Perubahan ini akan menyebabkan gigi tidak enak dipandang. Pada hal penampilan juga termasuk salah satu hal yang sangat diperhatikan dalam hubungan antar personal karena mempengaruhi evaluasi interpersonal seseorang.

1.3 Batasan Masalah

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode penelitian studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran (deskripsi) terhadap suatu fenomena sosial. Dengan mengembangkan konsep dan menghimpun fakta dari lapangan tanpa pengujian hipotesis. Penelitian ini akan dibatasi pada beberapa hal yaitu:

1. Pasien perawatan gigi dengan rentang usia antara 21 hingga 30 tahun. Pilihan ini diambil dikarenakan puncak penyakit *periodontal* berada pada rentang usia tersebut (Myddiyant, 2003).
2. Terdaftar sebagai pasien rumah sakit gigi dan mulut bagian *periodontal*.

1.4 Rumusan Masalah

Adapun pertanyaan penelitian dapat dirumuskan sebagai pertanyaan penelitian berikut:

1. Apa saja faktor yang membuat pasien *periodontal* dewasa muda merasa cemas?
2. Strategi koping apakah yang dilakukan pasien *periodontal* dewasa muda untuk menghadapi kecemasannya?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan deskripsi tentang:

1. Faktor yang menyebabkan pasien *periodontal* dewasa muda merasakan *dental anxiety*
2. Strategi koping yang dilakukan pasien *periodontal* dewasa muda untuk menghadapi kecemasannya.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah, memperkaya dan melengkapi pengetahuan mengenai *dental anxiety* pada pasien bagian *periodontal*. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai pertimbangan bagi penelitian selanjutnya yang memiliki keterkaitan mengenai *dental anxiety* dan menambahkan wawasan di bidang keilmuan psikologi kesehatan.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini akan memberikan informasi maupun acuan bagi psikolog maupun ahli klinis yang menangani pasien gigi dengan *dental anxiety*.
2. Dokter gigi dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan referensi untuk mempertimbangkan aspek psikologis pasien serta resiko kecemasan dalam pengambilan keputusan terkait tindakan pada saat perawatan gigi khususnya pasien dengan kecemasan dental.
3. Pasien gigi juga dapat membaca penelitian ini untuk lebih mengenali koping yang mungkin dirasa lebih efektif bagi dirinya.