

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi merupakan bagian penting pada proses pertumbuhan dan perkembangan. Gigi berfungsi sebagai alat pengunyah, membantu dalam berbicara, keseimbangan wajah, dan penunjang estetika wajah. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Nasional Indonesia Tahun 2010 menjelaskan bahwa penyakit gigi dan mulut berada pada peringkat pertama yaitu 60% penduduk dari 10 kelompok penyakit terbanyak yang dikeluhkan oleh masyarakat. Hasil survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2009 menunjukkan prevalensi penyakit gigi dan mulut pada anak usia 12 tahun mencapai 43,9% dan usia 15 tahun mencapai 37,4% (Worang *et al.*, 2014).

Perawatan kesehatan gigi sangat berguna bagi anak yang masih dalam tahap tumbuh kembang. Perawatan gigi sulung sangat penting bagi anak untuk dapat mengolah makanan dengan baik dan benar. Gigi sulung dapat mempengaruhi pertumbuhan rahang, estetik, membantu anak dalam berbicara, dan sebagai petunjuk jalan bagi tumbuhnya gigi permanen (Soeparmin, 2011).

Hambatan dokter gigi dalam melakukan perawatan yaitu kecemasan pasien saat menerima perawatan gigi yang timbul dari masa kanak-kanak sehingga menyebabkan pasien menolak dan menunda perawatan. Biasanya kecemasan dental berawal dari masa kanak-kanak (51%) dan remaja (22%). Mengontrol rasa cemas merupakan hal terpenting dalam mengatur tingkah laku

anak dalam perawatan gigi. Penundaan terhadap perawatan dapat mengakibatkan bertambah parahnya tingkat penyakit mulut dan menambah kecemasan pasien anak dalam berkunjung ke dokter gigi (Rehatta *et al.*, 2014).

Umumnya penderita datang ke dokter gigi jika mengalami keluhan yang sangat mengganggu dengan kerusakan gigi yang sudah parah. Jason (2010) membuktikan bahwa orang yang sering mengalami kecemasan memiliki kondisi kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk daripada mereka yang tidak mengalami gangguan kecemasan. Dalam praktik Kedokteran Gigi tidak lepas dari kecemasan yang dialami oleh pasien. Biasanya kecemasan pasien berasal dari ketakutan terhadap rasa sakit. Penyebab lain karena mereka ragu terhadap apa yang akan mereka alami dan ada juga yang bersifat menurun dalam keluarga (Pontoh *et al.*, 2015).

Anak dengan umur 6-8 tahun memiliki kecemasan paling tinggi terhadap perawatan gigi. Semakin muda maka semakin tinggi tingkat keemasannya. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Simon (2014), kelompok umur yang lebih muda memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada anak kelompok umur tua (Rehatta *et al.*, 2014).

Faktor-faktor penyebab kecemasan dental pada anak antara lain: faktor personal (pengalaman negatif perawatan dental, usia, jenis kelamin, dan karakteristik personal), faktor eksternal (pendidikan, kecemasan orang tua dan lingkungan, serta keadaan sosial dan ekonomi), dan faktor dental (lingkungan dental dan rasa sakit) (Hmud and Walsh., 2009). Biasanya anak-anak yang memiliki kecemasan dental cenderung menghindari perawatan dental. Mereka

akan sulit dilakukan untuk perawatan dan perlu manajemen waktu lebih lama setelah mereka duduk di *dental chair*. Perilaku kecemasan anak dalam menghindari perawatan dental akan muncul dan berhubungan erat dengan tingginya kerusakan gigi (Muppa *et al.*, 2013).

Dalam ilmu kedokteran, untuk menurunkan kecemasan dapat digunakan berbagai cara yaitu farmakologi dan non farmakologi (Sharma dan Tyagi, 2011). Secara farmakologi berupa pemberian obat seperti *benzodiazepines*, *mirtazapine*, *tricyclic anxiolytic* (Bandelow *et al.*, 2012). Secara non farmakologi antara lain: *tell show do*, *modeling*, *distraction* (Gupta *et al.*, 2014).

Distraksi merupakan salah satu cara non farmakologi dalam menurunkan kecemasan. Distraksi adalah suatu teknik proses pengalihan perhatian yang tidak menyenangkan ke stimulus lain. Distraksi dibagi menjadi dua yaitu distraksi aktif dan pasif. Distraksi aktif adalah teknik pengalihan dimana dokter gigi atau perawat gigi mendorong anak agar berpartisipasi selama perawatan gigi. Distraksi aktif seperti bermain menggunakan perangkat elektronik, bernyanyi, dan relaksasi. Distraksi pasif adalah teknik pengalihan dimana dokter gigi atau perawat gigi dengan aktif mengalihkan perhatian dan menginstruksikan pasien untuk tetap tenang. Distraksi pasif seperti mendengarkan musik, membacakan buku untuk anak, dan menonton video (Hussein, 2015).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hussein (2015) dengan judul *effect of active and passive distraction on decreasing pain associated with painful medical procedures among school aged children* memperlihatkan bahwa distraksi aktif lebih efektif dalam menurunkan nyeri anak daripada distraksi pasif dan tanpa

distraksi. Dalam penelitian tersebut juga membuktikan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai intensitas nyeri distraksi aktif, distraksi pasif, dan tanpa distraksi (Hussein, 2015).

Menonton film merupakan salah satu distraksi pasif. Menonton film merupakan media audiovisual yang melibatkan indera penglihatan dan indera pendengaran secara bersama (Munadi, 2011). Media audiovisual sangat mempengaruhi ketiga aspek pembelajaran yang dapat meningkatkan pengembangan kognitif, ikut membangun keterampilan psikomotorik, dan mempengaruhi perubahan sikap (Bastable, 2002).

Menonton kartun animasi merupakan salah satu teknik distraksi (distraksi pasif) (Wong, 2009). Dalam kartun animasi terdapat cerita, unsur gambar, dan warna sehingga anak-anak menyukai menonton film kartun animasi (Windura, 2008). Anak yang diberikan teknik distraksi pasif nyerinya lebih teralihkan dan tingkat stressnya lebih rendah daripada anak yang tidak diberikan teknik distraksi (MacLaren dan Cohen, 2005). Anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi juga mengalami nyeri lebih sedikit daripada anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi (James *et al.*, 2012).

Banyak penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh menonton film terhadap kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Prabhakar *et al.*, (2007) menjelaskan bahwa distraksi dalam bentuk audiovisual lebih efektif daripada bentuk audio dalam manajemen kecemasan perawatan gigi.

Cara lain untuk membuat anak rileks yaitu bermain (distraksi aktif). Pada masa anak-anak, bermain merupakan aktivitas yang penting. Anak mendapat

kesempatan untuk melepaskan ketegangan yang dialami. Sebagai media terapi, selama bermain perilaku anak-anak akan tampil bebas dan bermain adalah sesuatu yang secara alamiah sudah dimiliki oleh seorang anak. Bermain sebagai terapi merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam membantu anak menghadapi masalahnya. Mereka mulai memainkan permainan yang didalamnya terdapat aturan. Permainan tersebut memerlukan latihan, kemampuan mengontrol impuls, kemampuan toleransi terhadap frustrasi, kemampuan membuat strategi, perencanaan, kemampuan berpikir logis, dan dapat memecahkan masalah (Zellawati, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Sugianto (2014) menyatakan bahwa distraksi video game genggam selama pemeriksaan gigi dapat menurunkan kecemasan anak usia 6-7 tahun. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih denyut nadi sebelum dan sesudah pemeriksaan gigi antara subjek dengan dan tanpa distraksi video game genggam.

Selama ini belum ada penelitian yang membandingkan antara menonton film dengan terapi bermain terhadap penurunan kecemasan anak selama perawatan gigi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang perbandingan efektivitas menonton film dengan terapi bermain terhadap kecemasan anak umur 6-8 tahun selama perawatan gigi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan efektivitas antara menonton film dengan terapi bermain terhadap kecemasan anak selama perawatan gigi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian yaitu :
 - a. Untuk mengetahui efektivitas menonton film kartun animasi terhadap kecemasan anak selama perawatan gigi.
 - b. Untuk mengetahui efektivitas terapi bermain terhadap kecemasan anak selama perawatan gigi.
2. Tujuan khusus penelitian yaitu untuk membandingkan efektivitas menonton film dengan terapi bermain terhadap kecemasan anak selama perawatan gigi.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran gigi mengenai kecemasan pasien terutama anak terhadap perawatan gigi.
2. Memberikan tambahan informasi mengenai pengaruh menonton film dan terapi bermain terhadap kecemasan anak selama perawatan gigi.
3. Sebagai referensi untuk dokter gigi dalam menangani pasien yang mengalami kecemasan saat melakukan perawatan gigi.

E. Keaslian Penelitian

1. Prabhakar *et al.*, (2007) menjelaskan bahwa distraksi dalam bentuk audiovisual lebih efektif daripada bentuk audio dalam manajemen kecemasan perawatan gigi. Persamaan dengan penelitian yang peneliti

lakukan adalah variabel berupa *anxiety dental*. Media yang digunakan Prabhakar ialah tv sedangkan peneliti menggunakan *gadget*.

2. Sugianto (2014) meneliti pengaruh distraksi video game genggam selama pemeriksaan gigi terhadap kecemasan anak usia 6-7 tahun. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sama sama mengukur kecemasan dengan mengukur denyut nadi sebagai indikator kecemasan. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah penggunaan distraktor yang berbeda, subyek penelitian, dan tempat penelitian.