

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan pengalaman dalam kehidupan sehari-hari yang biasa terjadi pada setiap orang. Umumnya, kita menggunakan istilah gugup, tegang, dan gelisah untuk mendeskripsikan perasaan cemas. Perasaan cemas adalah hal normal yang bervariasi dari tingkat yang paling rendah sampai dengan yang paling tinggi. Hal yang dapat mempengaruhi kecemasan di antaranya lingkungan, kepribadian, dan tingkat pendidikan (Huberty, 2004).

Kecemasan adalah pola perkembangan normal pada masa pertumbuhan anak. Usia 8 tahun merupakan masa ketika seorang anak cenderung cemas terhadap hal yang spesifik atau kejadian yang dapat ditentukan, seperti binatang, kegelapan, makhluk imajiner, anak yang lebih besar, dan orang dewasa. Kecemasan akan berubah menjadi lebih abstrak dan tidak terdefiniskan setelah usia tersebut. Anak pada usia ini dapat mengalami kecemasan yang sangat (Mönks & Knöers, 2002; Huberty, 2004).

Emosi serta tingkah laku anak merupakan hal serius yang harus diperhatikan oleh para praktisi dan peneliti dalam ranah kedokteran gigi anak. Respon anak terhadap perawatan gigi dapat memudahkan atau bahkan menghambat kualitas pelayanan yang diberikan. Reaksi seorang anak dapat menjadi pertanda munculnya persepsi dan perilaku terhadap perawatan gigi. Hal ini kelak mempengaruhi kecenderungan terhadap kunjungan rutin dan perawatan restorasi gigi (Venham, 2010).

Restorasi adalah prosedur yang hasil akhirnya bertujuan untuk memugar bentuk, fungsi, dan penampilan gigi. Kata ini juga umumnya digunakan untuk berbagai macam penumpatan, *inlay*, mahkota jaket, gigi tiruan sebagian, atau gigi tiruan cekat yang berfungsi menggantikan struktur gigi yang hilang (Babbush, 2008). Prosedur restorasi, terutama pada tahap preparasi, membutuhkan bur yang bising dalam pelaksanaannya sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman pada pasien anak (Soeparmin, 2004). Menurut teori, terdapat teknik yang dapat diaplikasikan dalam penanganan kecemasan anak. Teknik yang tepat digunakan adalah distraksi audio, setelah mempertimbangkan efek samping, efektivitas, dan efisiensinya (Singh, et al., 2014)

Lantunan Al-Qur'an termasuk dalam salah satu distraksi audio (Faradisi, 2012). Al-Qur'an merupakan kumpulan firman Allah yang mengandung mukjizat. Allah SWT menurunkan Al-Qur'an kepada Nabi Muhammad SAW, melalui perantara malaikat Jibril. Membaca Al-Qur'an adalah ibadah bagi pemeluk agama Islam (Hasibuan, 2010). Bacaan Al-Qur'an dapat digunakan sebagai teknik relaksasi spiritual untuk mendapatkan ketenangan jiwa. Al-Qur'an memiliki nama lain yaitu "*Asyisyifâ*" yang artinya secara terminologi adalah obat penyembuh (Siswanto, et al., 2011). Salah satu firman Allah yang mendasari bahwa Al-Qur'an merupakan penyembuh adalah sebagai berikut:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (Q.S. Yunus : 57)”.

Abdurrochman, *et al.* (2007) menyatakan bahwa suara lantunan Al-Qur'an memiliki frekuensi 0,5-3,0 Hz, yang berarti frekuensi tersebut memiliki pengaruh terhadap gelombang delta. Gelombang delta adalah gelombang yang erat kaitannya dengan proses relaksasi tubuh. Semakin tinggi gelombang delta yang dihasilkan dalam otak, semakin tinggi pula tingkat relaksasi yang didapat oleh seseorang. Suara lantunan Al-Qur'an meningkatkan gelombang delta lebih dari 50%. Ridwan (2007), berpendapat bahwa pelantunan Al-Qur'an yang baik adalah yang memperhatikan *tajwid* atau tanda baca, dan lagunya. Teknik pelantunan Al-Qur'an yang menenangkan adalah yang memiliki nada yang konsisten dan kecepatan yang sedang.

Murottal merupakan salah satu gaya membaca Al-Qur'an. Kata ini berasal dari bahasa arab “*tartil*” yang berarti perlahan-lahan atau tidak tergesa-gesa. Menurut istilah, *murottal* adalah gaya lantunan Al-Qur'an yang berirama biasa digunakan untuk ibadah dan belajar (Nooshin, 2014).

Berkaitan dengan hal di atas, RSGM Universitas Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit gigi dan mulut pendidikan yang merupakan salah satu fasilitas dari *Asri Medical Center*, yakni unit usaha Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) sekaligus bentuk pengabdian pada masyarakat di bidang kesehatan dan sarana dakwah Islam yang mengaplikasikan Al-Qur'an dan *Sunnah* dalam prakteknya. RSGM secara

terintegrasi juga digunakan sebagai unit pendidikan profesi bagi dokter gigi muda kedokteran gigi UMY sejak tahun 2008 (FKIK UMY, 2014). Dokter gigi muda memiliki kewajiban terhadap pasien anak untuk memenuhi syarat kegiatan pendidikan profesi (FKG Unpad, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 1173 tahun 2004 tentang *rumah sakit gigi dan mulut* menyatakan bahwa RSGM ([Rumah Sakit Gigi dan Mulut](#)) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien restorasi gigi anak usia 8 sampai dengan 12 sebelum dan setelah diperdengarkan lantunan *murottal* ayat suci Al-Qur'an?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perbedaan tingkat kecemasan pasien restorasi gigi anak dengan lantunan *murottal* Al-Qur'an.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji tingkat kecemasan pasien gigi anak usia 8 sampai dengan 12 tahun sebelum dilantunkan *murottal* Al-Qur'an pada prosedur restorasi di RSGM UMY.
- b. Mengkaji tingkat kecemasan pasien gigi anak usia 8 sampai dengan 12 tahun setelah dilantunkan *murottal* Al-Qur'an pada prosedur restorasi di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

Penulis berharap dengan melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan pasien restorasi gigi anak usia 8 sampai dengan 12 tahun dengan lantunan *murottal* ayat suci Al-Qur'an ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi RSGM UMY

Memberikan pilihan penanganan tanpa obat-obatan bagi kecemasan pasien gigi anak yang berkunjung ke RSGM UMY dan juga sebagai sarana dakwah, mengingat bahwa UMY merupakan perguruan tinggi berbasis Islam.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang penanganan tanpa obat-obatan bagi kecemasan pasien gigi anak dengan cara yang Islami.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi bahwa perawatan dalam bidang kedokteran gigi dapat dikombinasikan dengan bidang keagamaan, khususnya *murottal* Al-Qur'an.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan memberikan suatu masukan kepada peneliti lain sehingga dapat dilakukan pengembangan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Faradisi (2012) tentang Efektivitas Terapi *Murottal* dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. Subjek penelitian adalah pasien fraktur ekstremitas di RSI Muhammadiyah Pekajangan, dengan metode penelitian eksperimental semu. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi *murottal* lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien dibandingkan dengan terapi musik. Persamaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan *murottal* Al-Qur'an sebagai variabel bebas. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan metode analitik intervensional, menguji keterdapatannya perubahan tingkat kecemasan dengan menggunakan lantunan *murottal* Al-Qur'an tanpa membandingkan dengan musik klasik, dan peneliti memilih subjek pasien gigi anak usia 8 sampai dengan 12 tahun di RSGM UMY.
2. Setiawan (2010) yang berjudul *The Mozart Effect Towards Dental Anxiety in 6-12 Year Old Children*. Subjek penelitian adalah pasien anak yang datang ke Poliklinik Gigi Anak, Universitas Padjadjaran Bandung.

Metode yang digunakan adalah eksperimental semu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa musik klasik Mozart efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gigi anak usia 6-12 tahun. Persamaan dengan penelitian ini adalah peneliti memilih subjek pasien gigi anak hanya saja terdapat perbedaan jarak usia anak yakni 8 sampai dengan 12 tahun. Perbedaan lainnya adalah peneliti menggunakan metode analitik intervensional, dan menguji keterdapatannya perubahan tingkat kecemasan dengan menggunakan lantunan *murottal* Al-Qur'an.