

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan pada anak ketika mengunjungi dokter gigi mengakibatkan anak tidak ingin memeriksakan keadaan rongga mulutnya ke dokter gigi sehingga menyebabkan banyak masalah pada kesehatan gigi dan mulut mereka (Alaki dkk, 2012). Salem dkk (2012) mengemukakan bahwa 5% sampai dengan 52% anak-anak yang mengunjungi dokter gigi dengan keadaan cemas membuat pengobatan di praktek dokter gigi menjadi sangat susah. Kecemasan merupakan respon alami ketika seseorang berhadapan dengan situasi baru dan ketika seseorang berlaku tidak semestinya itu juga merupakan respon alamiah dari kecemasan itu sendiri. Kecemasan bisa ditekan dengan cara dokter gigi berkomunikasi secara positif dengan pasien terutama dengan pasien anak, terlebih lagi anak menilai dengan peka seluruh gerakan dan penampilan dari dokter giginya, sehingga peran dari dokter gigi sendiri sangat dibutuhkan dalam hal menekan kecemasan pasien anak (Sarheed, 2011).

Salah satu asal-usul kecemasan pasien anak adalah faktor dari pola asuh orang tua. Aisyah (2010) mengemukakan bahwa pola asuh orangtua merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam meletakkan dasar-dasar

perilaku bagi anak-anaknya karena anak melihat, menilai, dan meniru orang tuanya baik dari sikap, perilaku, maupun kebiasaan dan kemudian anak tersebut secara tidak sadar menyerapnya dan menjadi kebiasaan pula bagi anak tersebut.

Pola asuh orangtua dipengaruhi oleh budaya yang ada di lingkungannya. Pola asuh mencakup cara orangtua memberikan aturan-aturan, hadiah maupun hukuman, otoriter, dan cara orangtua memberikan perhatian serta tanggapan kepada anaknya. Kasih sayang merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam pengembangan tingkah laku sosial anak tersebut. Anak yang tidak diberi kasih sayang akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial dan menyebabkan kelainan tingkah laku seperti keagresifan pada anak (Aisyah, 2010). Melalui pola asuh orangtua dan pergaulan sosial dengan teman sebayanya maka anak mulai belajar berinteraksi dengan orang lain, menemukan identitas diri dan peran jenis kelaminnya, melatih otonomi, sikap mandiri dan berinisiatif, belajar mengatasi kecemasan dan konflik secara tepat, mengembangkan moral dan kata hati yang benar dan serasi (Gunarsa & Yulia, 2008).

Orangtua harus mengarahkan anaknya kepada kebaikan seperti dijelaskan pada Firman Allah SWT:

“Hai orang-orang yang beriman, perhatikanlah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, yang keras, yang tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengajarkan apa yang diperintahkan.” [S. 66 (At Tahrim):6].

Sesuai dengan sabda Rasulullah SAW:

“Kamu sekalian adalah pemimpin dan kamu akan ditanya tentang kepemimpinanmu. Imam adalah pemimpin dan akan ditanya tentang kepemimpinannya. Orang laki-laki (suami) adalah pemimpin dalam keluarganya dan akan ditanya tentang kepemimpinannya. Isteri adalah pemimpin dalam rumah tangga suaminya dan akan ditanya tentang kepemimpinannya. Pelayan adalah pemimpin dalam menjaga harta tuannya dan akan ditanya tentang kepemimpinannya. Dan masing-masing dari kamu sekalian adalah pemimpin dan akan ditanya tentang kepemimpinannya.” [HR Bukhari juz 1, hal. 215]

Dikutip dari Turner dkk (2009), penelitian dari Baumrind (1966) membagi pola asuh orangtua menjadi tiga jenis, yaitu pola asuh *authoritative* (demokratif), pola asuh *permissive* (permisif), dan pola asuh *authoritarian* (otoriter). Pola asuh demokratif membuat anak bisa memilih dan mengatur keinginannya sendiri tanpa adanya kehilangan tanggung jawab dari orangtua, komunikasi dalam pola asuh ini sangat terbuka sehingga anak lebih bisa berekspresi secara luas tanpa melepas tanggung jawabnya sebagai anak. Pola asuh permisif membuat anak terlalu bebas akibat tidak adanya kontrol dari orangtua sehingga anak terbiasa terpenuhi seluruh keinginannya. Pola asuh otoriter membuat anak terkekang dalam mengekspresikan keinginannya akibat orangtua yang terlalu mendorong anaknya hanya kepada keinginan orangtuanya saja tanpa memperdulikan anaknya. Pola asuh orangtua dapat diketahui berdasarkan kuesioner pola asuh orangtua yang diadopsi dari penelitian Rachmawati (2006).

Selain dari pola asuh orangtua, usia juga merupakan salah satu faktor asal dari kecemasan anak. Anak usia 6-12 tahun mengalami perubahan pengalihan perhatian dari yang awalnya terfokus kepada sosok orangtua dan keluarga yang

berada di rumahnya menjadi kepada teman-teman sebayanya yang berada di sekolah. Dikutip dari Pramawati dan Hartati (2012), Wong (2008) berpendapat bahwa anak usia 6-12 tahun memiliki berbagai karakteristik perkembangan seperti perkembangan kognitif, moral, sosial, dan biologis. Hal ini merupakan perkembangan lanjutan dari penyerapan kebiasaan yang sudah dilihat anak dari usia 0 hingga ketika anak mulai mengalihkan kecenderungan sosok orangtua yang melekat dengannya kepada teman sebayanya.

Rasa cemas pada kunjungan ke dokter gigi berhubungan dengan usia sebagaimana telah dikemukakan oleh Kulkarni dkk (2009) bahwa onset kecemasan prosedur dental terjadi ketika masa kanak-kanak dan remaja. Anak usia 6-12 tahun dituntut untuk memiliki kematangan dalam memasuki masa sekolah sehingga anak merasa lebih cemas ketika anak mulai terjun ke masyarakat. Rasa cemas ini yang membuat anak menjadi tidak ingin ke dokter gigi, seperti yang telah diungkapkan oleh Kulkarni dkk (2009) bahwa 38,7% orang yang cemas menjadi tidak rajin untuk memeriksakan keadaan rongga mulutnya daripada orang yang tidak cemas. Prosedur perawatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang membuat pasien anak menjadi cemas ketika anak berkunjung ke dokter gigi. Alaki dkk (2011) mengemukakan bahwa prosedur ekstraksi gigi merupakan faktor tertinggi yang menyebabkan kecemasan pada pasien anak. Hal senada juga dikemukakan oleh Manju dkk (1988) yaitu bahwa tingkat kepercayaan diri pasien akan menurun karena pasien merasa bahwa prosedur ekstraksi sangat menyakitkan, ketakutan akan disuntik dan kehilangan giginya. Rasa cemas pada anak yang menurunkan

tingkat kepercayaan diri anak secara langsung mempengaruhi dokter gigi karena dokter gigi mengalami masalah dalam menangani anak yang rewel akibat dari rasa cemas tersebut.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan, dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya (Peraturan Menteri Kesehatan, 2004). Salah satu Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang berada di Yogyakarta adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (RSGM UMY) yang berada di klinik Asri Medical Center (AMC). RSGM UMY mempunyai kerjasama dengan Program Studi Kedokteran Gigi UMY sebagai pusat pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat, pelayanan gigi primer, sekunder, dan tersier, bagi lulusan sarjana kedokteran gigi UMY. RSGM UMY didirikan dalam mewujudkan visi Indonesia Sehat 2010 sebagai sarana pelayanan kesehatan gigi yang bermutu, efisien, merata, dan terjangkau (Majelis Kesehatan PW Aisyiyah Sumatera Utara, 2009).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, apakah terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun dalam kunjungan perawatan gigi dan mulut di RSGM UMY.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat kecemasan anak usia 6-12 tahun dalam kunjungan perawatan gigi dan mulut di RSGM UMY belum pernah dilakukan, tetapi terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan pola asuh dan kecemasan anak yang sudah dilakukan di antaranya:

1. Salem, dkk (2012) dengan judul penelitian “*Dental Fear and Concomitant Factors in 3-6 Year-old Children*”. Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu subyek dan variabel. Subyek pada penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun dan variabelnya adalah jenis perawatan gigi, usia, kecemasan umum, jenis kelamin, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan subyeknya adalah anak usia 6-12 tahun dan variabelnya adalah usia.
2. Alaki, dkk (2012) dengan judul penelitian “*Dental Anxiety in Middle School Children and Their Caregivers: Prevalence and Severity*”. Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu subyek dan variabel. Subyek pada penelitian ini adalah anak usia 12-13 tahun dan variabelnya adalah usia, jenis sekolah, jenis perawatan gigi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan subyeknya adalah anak usia 6-12 tahun dan variabelnya adalah usia.

3. Suprabha, dkk (2011) dengan judul penelitian “*Child Dental Fear and Behavior: The Role of Environmental Factors in a Hospital Cohort*”. Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu subyek dan variabel. Subyek pada penelitian ini adalah anak usia 7-14 tahun dan variabelnya adalah usia, karakteristik keluarga, sedangkan penelitian yang akan dilakukan subyeknya adalah anak usia 6-12 tahun dan variabelnya adalah usia.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat kecemasan anak.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pola asuh otoriter, permisif, dan demokratis dengan tingkat kecemasan pada pasien anak usia 6-12 tahun di RSGM UMY.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orangtua/Keluarga

Sebagai sumber informasi bagi orangtua untuk mengetahui pola asuh yang ideal terhadap anak.

2. Bagi Mahasiswa Kedokteran Gigi

Sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Dokter Gigi

Sebagai sumber informasi tentang pentingnya hubungan pola asuh orangtua terhadap perilaku anak dalam perawatan gigi dan mulut sehingga dokter gigi dapat merencanakan perawatan yang tepat agar mencapai hasil yang maksimal.